

独活寄生汤与烫熨方联合透明质酸钠 治疗膝关节骨性关节炎临床研究

陈源

南宁市中医医院骨伤科, 广西 南宁 530001

[摘要] 目的: 观察独活寄生汤与“烫熨Ⅲ号”方联合透明质酸钠治疗膝关节骨性关节炎的疗效。方法: 将92例膝关节骨性关节炎患者随机分为2组各46例。对照组予膝关节腔内注射透明质酸钠, 观察组在关节腔内注射透明质酸钠的基础上, 采用独活寄生汤配合“烫熨 号”方治疗。比较2组的临床疗效, 观察患者膝关节功能和生活质量的变化。结果: 临床疗效总有效率观察组为95.7%, 对照组为71.7%, 2组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.01$)。治疗前, 2组 Michel Lequesen 法疼痛、最大步行距离和日常生活方面的分数及总分分别比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 2组各项分值与治疗前比较, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$), 2组间各项分值比较, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。2组生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74) 躯体功能、社会功能、心理功能、物质生活的分值与综合评分值比较, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.001$)。结论: 独活寄生汤与“烫熨 号”方联合透明质酸钠治疗膝关节骨性关节炎, 可改善患者的膝关节功能和生活质量, 提高临床疗效, 且不良反应少, 综合效价高。

[关键词] 膝关节骨性关节炎 (KOA); 中西医结合疗法; 独活寄生汤; “烫熨 号”方

[中图分类号] R684.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 09-0081-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.038

Clinical Research of *Duhuo Jisheng* Decoction and Ironing Prescription Combined with Hyaluronic Acid Sodium for Knee Osteoarthritis

CHEN Yuan

Abstract: Objective: To study the clinical efficacy of *Duhuo Jisheng* decoction and ironing prescription combined with hyaluronic acid sodium for knee osteoarthritis. Methods: Ninety-two cases were equally divided into the observation group and the control group. The observation group with 46 patients received *Duhuo Jisheng* decoction and ironing prescription combined with hyaluronic acid sodium. The control group with 46 cases was treated with hyaluronic acid sodium alone. The curative effect of two groups was compared. The changes of the knee joint function and quality of life were observed. Results: The total effective was 95.7% in the observation group, and was 71.7% in the control group, the difference being significant ($P < 0.01$). Before treatment, the differences of the scores of pain, the biggest walking distance, daily activities and the total scores between the two groups were insignificant ($P > 0.05$). After treatment, the observation indexes were all improved ($P < 0.001$ compared with those before treatment), the difference of the indexes between the two groups was significant after treatment ($P < 0.05$). The differences of somatic function, mental function, social function and material life condition were significant between the two groups after treatment ($P < 0.001$). Conclusion: *Duhuo Jisheng* decoction and ironing prescription combined with hyaluronic acid sodium can obviously improve the symptoms and quality of life of knee osteoarthritis, which have synergistic action on curative effect and have less side effects.

Keywords: Knee osteoarthritis; Integrated Chinese and western medicine therapy; *Duhuo Jisheng* decoction; Ironing prescription

膝关节骨性关节炎(KOA)好发于老年人, 其基本病理改变为多种致病因素引起的进行性关节软骨退变、破坏及丧失, 关

节软骨及软骨下骨边缘骨赘形成, 由此引起的一系列关节症状和体征^[1-2]。治愈 KOA 是目前临床上的难题。有效防治该病可

[收稿日期] 2014-05-03

[作者简介] 陈源 (1968-), 男, 副主任医师, 主要从事骨伤科的临床研究。

以降低晚期膝关节置换率,提高患者的生活质量,减轻社会和家庭的负担。因此,寻找新的有效的治疗方法成为KOA临床研究的热点和难点^[3-5]。笔者近年来采用独活寄生汤配合本院制剂“烫熨号”方治疗KOA取得良好疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 KOA 诊断标准 参照《骨关节炎诊治指南(2007年版)》^[6]中KOA的诊断标准:近1月内反复膝关节疼痛;X线片(站立位或负重位)示关节间隙变窄、软骨下骨硬化和(或)囊性变、关节缘骨赘形成;关节液清亮、黏稠,白细胞 $< 2\,000/\text{mL}$;中老年患者(40岁以上);晨僵时间 $\leq 30\text{ min}$;关节活动时摩擦音(感)。具备以上第、项,或、项,或、项即可诊断。

1.2 中医辨证标准 符合中医学痹证诊断标准,辨证为肝肾不足兼气滞血瘀型^[7]。

1.3 纳入标准 符合KOA诊断标准;符合中医痹证诊断标准,辨证属肝肾不足兼气滞血瘀型;属骨性关节炎放射学病情分级标准中的、和级;心、肝、肾、肺功能良好,能承受关节穿刺治疗者;生活基本自理,表达清晰者。

1.4 排除标准 不符合KOA诊断标准与中医辨证标准者;属骨性关节炎放射学病情分级标准中的0级和级者;合并心脑血管等严重疾病及精神病患者。

1.5 一般资料 将于2010年6月~2012年12月在本院接受治疗,均为双膝关节发病的92例KOA患者,年龄51~82岁,按照随机数字表法随机分为2组各46例。观察组男16例,女30例;平均年龄 (60.5 ± 6.62) 岁;平均病程 (4.15 ± 0.67) 年;放射学分级:级26例,级12例,级8例。对照组男16例,女30例;平均年龄 (58.70 ± 5.98) 岁;平均病程 (4.00 ± 0.62) 年;放射学分级:级25例,级14例,级7例。2组一般资料比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照组 膝关节腔内注射透明质酸钠(上海景峰制药有限公司)。穿刺方法:患者平卧于床上(如因疼痛原因而不能完全伸膝者,可在膝下垫一棉垫或者屈膝 45°),常规消毒,在髌骨与髌韧带相连处的内侧旁开0.5 cm髌股关节间隙处,用5号针头穿刺进入,在进入的过程中反复回抽,以确定针头在关节腔内。有积液的先行抽吸积液,注意勿伤及关节软骨和半月板,每次注射透明质酸钠2.5 mL,每周1次,5次为1疗程。共观察治疗4疗程。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上,予独活寄生汤加减内服并配合本院中医科制剂“烫熨号”方外用烫熨治疗。独活寄生汤处方:独活、桑寄生、白芍、杜仲各12 g,党参、茯苓各15 g,川牛膝、防风各9 g,当归、秦艽、生地黄、川芎各10 g,肉桂、细辛各3 g,甘草6 g。痛剧者加制川乌8 g;有积液者去白芍,加薏苡仁20 g,苍术10 g。每天1剂,水煎

1次,共取药汁350 mL,分早晚2次餐后服。2周为1疗程,治疗2疗程。“烫熨号”方组成:寻骨风、宽筋藤、痛必灵、艾叶、五加皮、海桐皮、桂枝、红花、紫苏叶、五指柑、红杜仲、南蛇筋、甘松、丁香、花椒、白芷。将上述中药打碎混合,置于布袋中,扎紧,在清水中浸泡0.5 h后沥干,以中火煎0.5 h,然后烫熨膝关节约0.5 h。治疗时长为1年。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察患者的症状变化与不良反应情况。用Michel Lequesen法评定膝关节功能,主要包括疼痛、最大步行距离、日常生活3项和总分,分值越高表示程度越严重。使用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)评价生活质量,问卷共74个条目,包括躯体功能、心理健康、社会功能、物质生活状态4个维度。统计分析指标包括总分、维度分、因子分。2组患者均于治疗结束后进行膝关节功能、生活质量的评定。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0软件统计数据。计量资料采用t检验,计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准和治疗结果

4.1 疗效标准 治愈:临床症状消失,关节功能基本恢复正常,能正常工作及生活;显效:各项主要症状基本消失,能基本胜任原工作及独立生活,但劳累后仍有不适和隐痛感;有效:症状有所减轻,关节疼痛轻微,功能活动有一定恢复;无效:各项主要症状体征无改善,疼痛无减轻,关节活动无好转。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为95.7%,对照组为71.7%,2组比较,差异有非常显著性意义($P < 0.01$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	46	4	23	17	2	95.7
对照组	46	0	10	23	13	71.7

与对照组比较,① $P < 0.01$

4.3 2组治疗前后 Michel Lequesen 评分比较 见表2。治疗前,2组疼痛、最大步行距离和日常生活方面的分数及总分分别比较,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。治疗后,2组各项分值与治疗前比较,差异均有非常显著性意义($P < 0.01$);2组间各项分值比较,差异均有非常显著性意义($P < 0.01$)。

表2 2组治疗前后 Michel Lequesen 评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	疼痛	最大步行距离	日常生活	总分
观察组	治疗前	2.03±0.64	1.89±0.72	1.91±0.81	5.67±1.27
	治疗后	0.81±0.65	0.74±0.88	0.83±0.67	2.76±0.92
对照组	治疗前	2.01±0.61	1.86±0.69	1.92±0.78	5.65±1.25
	治疗后	1.35±0.84	1.67±0.97	1.70±0.89	4.64±1.17

与治疗前比较,① $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.01$

4.4 2组治疗后 GQOLI-74 评分比较 见表3。治疗后,2组4个维度的分值与综合评分分别比较,差异均有非常显著性意义($P < 0.001$),提示观察组患者的生活质量优于对照组。

表3 2组治疗后 GQOLI-74评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

因素	观察组(n=46)	对照组(n=46)
躯体功能	62.36 ± 2.56	60.21 ± 2.32
社会功能	63.52 ± 4.71	52.54 ± 4.29
心理功能	73.62 ± 4.34	61.21 ± 3.52
物质生活	53.72 ± 4.21	49.21 ± 3.72
综合评分	61.37 ± 2.82	56.11 ± 2.91

与对照组比较,① $P < 0.001$

4.5 2组不良反应情况比较 治疗后,观察组2例出现轻微恶心,2例出现皮疹,不良反应发生率为8.7%;对照组8例出现较为严重的关节不适,6例出现皮疹,不良反应发生率为30.4%。2组不良反应发生率比较,差异有非常显著性意义($P < 0.01$)。2组患者的不良反应均于治疗1周时出现,停药后自行消失。

5 讨论

KOA 是一种慢性退行性骨关节病,属中医学痹证范畴,以肝肾亏虚为本,慢性劳损是其病因^[4]。老年人肝肾亏虚,骨髓化源不足,加之风寒湿邪侵袭可致营卫失调,气滞血瘀,经脉凝滞,筋骨失养而生本病。

独活寄生汤出自唐代孙思邈的《备急千金要方》。该方祛邪、扶正兼顾,以求补肝肾、益气血、祛风湿、止痹痛^[5]。方中独活祛风除湿、散寒通痹,且性善下行,长于祛下焦风湿邪,尤以腰膝、腿足关节痹痛属下部寒湿重者为宜,为君药。防风、秦艽祛风胜湿;肉桂温里祛寒,通利血脉;细辛辛温发散,祛寒止痛,均为臣药。桑寄生、川牛膝、杜仲补肝肾,强筋骨;当归、白芍、生地黄、川芎养血活血,寓“治风先治血,血行风自灭”之意;党参、茯苓、甘草补气健脾,扶助正气,均为佐使。纵观全方,能祛风除湿通痹,兼以补益肝肾,又有活血之功效,以使祛邪不伤正,扶正不留邪,实属扶正祛邪之良方。现代药理学研究表明,独活寄生汤具有抗炎、镇痛、扩张血管、改善微循环及调节免疫等作用^[6-7]。亦有研究发现,本方治疗骨关节炎的方式是多靶点、多途径^[8]。

本院院内制剂“烫熨号”方组方独特,配以地方特色药材,具有舒筋通络、活血止痛的功效。方中以寻骨风、宽筋藤、痛必灵、五指柑、红杜仲、南蛇筋、红花、白芷活血祛

风,通络止痛;重用艾叶取其理气血、温筋脉、逐寒湿、止冷痛之功效;五加皮、海桐皮祛风湿、强筋骨;桂枝、紫苏叶温通经脉,丁香、花椒温阳止痛;配以甘松行气止痛。诸药合用,共奏舒筋通络、活血止痛之功。

KOA 对患者关节功能影响很大,其治疗的主要目的是改善症状、恢复关节功能。本研究结果显示,观察组疗效优于对照组($P < 0.01$),且不良反应少且轻,患者的关节功能及生活质量的改善也优于对照组($P < 0.01$)。综上所述,在关节腔内注射透明质酸钠的基础上,联合独活寄生汤加减内服并配合本院制剂“烫熨号”方外用烫熨治疗 KOA,可改善患者的膝关节功能和生活质量,提高临床疗效,且不良反应少,综合效价高,是一种简、便、验、廉的治疗方法,值得深入研究。

[参考文献]

- [1] 袁淑娟,梁英,薛燕萍,等.感觉运动训练治疗膝关节炎性骨性关节炎的疗效观察[J].中华物理医学与康复杂志,2011,33(4):290-293.
- [2] Vaquerizo V, Plasencia MÁ, Arribas I, et al. Comparison of intra-articular injections of plasma rich in growth factors (PRGF-Endoret) versus Durolane hyaluronic acid in the treatment of patients with symptomatic osteoarthritis: a randomized controlled trial[J]. Arthroscopy, 2013, 29(10): 1635-1643.
- [3] 中华医学会骨科学分会.骨关节炎诊治指南(2007年版)[J].中华骨科杂志,2007,27(10):793-796.
- [4] 何伟,张俐,王维佳,等.骨病临床研究[M].北京:北京科学技术出版社,2006:135.
- [5] 石楸鸣.独活寄生汤的药理作用及临床应用[J].中国医院用药评价与分析,2010,10(6):575-576.
- [6] 陈成然.独活寄生汤现代药理研究及临床应用[J].现代中西医结合杂志,2004,13(21):2926-2928.
- [7] 吴广文,褚剑锋,许惠凤,等.独活寄生汤的药理作用及其在治疗骨性关节炎中的应用[J].中医正骨,2012,24(1):37-39.
- [8] 郑春松,叶蕪芝,许惠凤,等.从化学空间角度看独活寄生汤治疗骨性关节炎的多靶点作用[J].福建中医药大学学报,2011,21(5):35-37.

(责任编辑:刘淑婷,吴凌)