

补肾活血汤治疗肾虚血瘀型膝骨性关节炎临床观察

胡刚晓¹, 赵真峰², 朱忠³

1. 温岭市第四人民医院, 浙江 温岭 317511
2. 乐清市中医院, 浙江 乐清 325000
3. 台州医院, 浙江 台州 317000

[摘要] 目的: 观察补肾活血汤治疗肾虚血瘀型膝骨性关节炎临床疗效。方法: 将 118 例患者分为 2 组各 59 例, 对照组给予双氯芬酸钠缓释片治疗, 观察组在对照组基础上给予补肾活血汤治疗, 治疗 3 月。观察 2 组治疗前后炎症因子白细胞介素-1 β (IL-1 β)、超敏 C-反应蛋白 (hs-CRP) 水平, 观察静息痛指数、关节肿胀指数、关节压痛指数情况和临床疗效。结果: 2 组治疗后 IL-1 β 、hs-CRP 均较治疗前改善 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组 IL-1 β 、hs-CRP 水平均小于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组静息痛指数、关节肿胀指数、关节压痛指数均小于对照组 ($P < 0.05$)。总有效率观察组 96.61%, 对照组 77.96%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 补肾活血汤能够降低肾虚血瘀型膝骨性关节炎患者的炎症水平, 缓解患者症状。

[关键词] 膝骨性关节炎; 肾虚血瘀型; 补肾活血汤; 双氯芬酸钠缓释片; 炎症因子; 静息痛指数; 关节肿胀指数; 关节压痛指数

[中图分类号] R684.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 04-0059-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.020

Clinical Observation of Bushen Huoxue Tang for Knee Osteoarthritis of Kidney Deficiency and Blood Stasis Type

HU Gangxiao, ZHAO Zhenfeng, ZHU Zhong

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Bushen Huoxue tang in treating knee osteoarthritis of kidney deficiency and blood stasis type. Methods: Divided 118 cases of patients with knee osteoarthritis of kidney deficiency and blood stasis type into two groups randomly, 59 cases in each group. Both groups received sustained release diclofenac sodium tablets for treatment, while the observation group additionally received Bushen Huoxue tang. Both groups received treatment for 3 months. Observed inflammatory factor interleukin 1 β (IL-1 β), high sensitive C-reactive protein (hs-CRP), rest pain index, joint swelling index, joint tenderness index and the clinical effect in both groups before and after treatment. Results: After treatment, IL-1 β and hs-CRP in two groups were improved when compared with those before treatment ($P < 0.05$), and levels of IL-1 β and hs-CRP in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, rest pain index, joint swelling index and joint tenderness index in the observation group were less than those in the control group ($P < 0.05$). The total effective rate was 96.61% in the observation group and 77.96% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Conclusion: Bushen Huoxue tang can reduce the inflammatory level and relieve the symptoms of patients with knee osteoarthritis of kidney deficiency and blood stasis type.

Keywords: Knee osteoarthritis; Kidney deficiency and blood stasis; Bushen Huoxue tang; Sustained release diclofenac sodium tablets; Inflammatory factor; Rest pain index; Joint swelling index; Joint tenderness index

膝骨性关节炎发生后, 患者的关节软骨组织会出现进行性退变, 然后消失, 关节边缘骨赘形成, 软骨下骨质发生反应性改变, 在病变的整个过程中, 患者的整个关节均会被涉及, 若

不及时采取有效的治疗措施, 最终会导致患者的关节疼痛, 甚至功能丧失, 严重影响患者的健康, 降低患者的生活质量^[1]。有研究认为中医治疗膝骨性关节炎能够取得明显的疗效^[2]。

[收稿日期] 2016-10-09

[作者简介] 胡刚晓 (1977-), 男, 主治医师, 研究方向: 中西医结合临床骨科。

笔者采用补肾活血汤治疗肾虚血瘀型膝骨性关节炎,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2014年3月—2016年3月温岭市第四人民医院接诊的118例肾虚血瘀型膝骨性关节炎患者作为本次研究对象。将所有患者随机分为观察组和对照组,观察组59例,男30例,女29例;年龄41~78岁,平均(60.27±3.41)岁;病程7月~8年,平均(3.51±1.01)年。对照组59例,男31例,女28例;年龄42~78岁,平均(61.02±3.37)岁;病程8月~8年,平均(3.49±1.03)年。2组性别、年龄、病程等资料经统计学处理,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择 参考文献[2]相关标准:辨证属肾虚血瘀型;诊断依据《中华医学会风湿病学组·临床诊疗指南》中有关标准;肝、肾功能正常患者;无原发性疾病。排除妊娠期及哺乳期患者;排除心脑血管疾病患者;排除骨髓炎、骨肿瘤疾病患者;排除不配合研究患者;排除精神疾病患者。本次研究在伦理委员会批准下实施。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予双氯芬酸钠缓释片(深圳致君制药有限公司,批号:20140102),每天1次,每次75 mg。

2.2 观察组 在对照组的基础上,采用补肾活血汤治疗,处方:熟地黄、杜仲各15 g,熟附子、丹参、巴戟天、怀牛膝、红花、川芎各10 g,炙甘草6 g,每天1剂,水煎服。

疗程均为3月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察2组治疗前后炎症因子白细胞介素-1 β (IL-1 β)、超敏C-反应蛋白(hs-CRP)水平,观察静息痛指数、关节肿胀指数、关节压痛指数情况,治疗疗效情况。IL-1 β 采用ELISA检测试剂盒进行检测;hs-CRP采用免疫散射比浊法进行检测。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0软件进行数据处理,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据相关文献[3]的疗效评定标准进行评定。基本治愈:患者的临床症状及体征完全消失,关节活动正常;显效:患者的临床症状及体征完全消失,关节活动基本恢复;有效:患者的临床症状及体征、关节活动有所改善;无效:患者的临床症状及体征、关节活动无变化。

4.2 2组治疗前后炎症因子水平比较 见表1。2组治疗后IL-1 β 、hs-CRP均较治疗前改善($P<0.05$)。治疗后,观察组IL-1 β 、hs-CRP水平均小于对照组($P<0.05$)。

4.3 2组治疗前后静息痛指数、关节肿胀指数、关节压痛指数比较 见表2。治疗后,观察组静息痛指数、关节肿胀指数、关节压痛指数均小于对照组($P<0.05$)。

4.4 2组临床疗效比较 见表3。总有效率观察组96.61%,对照组77.96%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组治疗前后炎症因子水平比较($\bar{x}\pm s$)

mg/L

组别	n	IL-1 β		t值	P值	hs-CRP		t值	P值
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
观察组	59	3.90±1.21	1.65±0.50	13.200 5	0.000 0	7.69±1.90	4.58±1.23	10.554 3	0.000 0
对照组	59	3.92±1.20	3.50±1.04	2.031 6	0.044 5	7.80±1.93	6.93±1.82	2.519 1	0.013 1
t值		0.090 1	12.314 3			0.312 0	8.217 3		
P值		0.928 3	0.000 0			0.755 6	0.000 0		

表2 2组治疗前后静息痛指数、关节肿胀指数、关节压痛指数比较($\bar{x}\pm s$)

分

组别	n	静息痛指数		关节肿胀指数		关节压痛指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	59	2.30±0.56	0.40±0.11	1.86±0.52	0.32±0.10	2.37±0.42	0.49±0.12
对照组	59	2.32±0.54	0.92±0.23	1.83±0.56	0.80±0.21	2.36±0.41	0.91±0.28
t值		0.197 5	15.666 5	0.301 5	15.851 4	0.130 9	10.590 1
P值		0.843 8	0.000 0	0.763 5	0.000 0	0.896 1	0.000 0

表3 2组临床疗效比较

例(%)

组别	n	基本治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	59	39(66.10)	12(20.33)	6(10.16)	2(3.38)	57(96.61)
对照组	59	27(45.76)	10(16.94)	9(15.25)	13(22.03)	46(77.96)
χ^2 值		4.951 0	0.223 5	0.687 4	9.241 4	9.241 4
P值		0.026 0	0.636 3	0.407 0	0.002 3	0.002 3

5 讨论

肾虚血瘀型膝骨性关节炎是临床上一种常见的退行性关节疾病,有研究表明,患者的软骨、韧带、关节、滑膜及关节周围肌肉均会受到损伤^[4]。中医学认为,其属于“骨痹”范畴,主要是由于老年患者的身体机能出现下降,房事不节,以及后天不足导致肾虚骨失。有研究认为,外伤瘀血、骨节留瘀,风

寒、湿、热、毒邪乘虚侵入，外邪与瘀血闭阻骨骼关节而发病；肾虚是导致患者出现膝骨性关节炎的主要原因，发病的关键为瘀血闭阻，两者之间会相互影响，肾虚会导致患者出现血瘀，而血瘀会导致患者的肾虚情况加重。患者发病后膝关节会出现疼痛、肿胀，影响正常的活动，并且伴有腰膝酸软、头晕、耳鸣等临床症状，患者的舌质暗淡或有瘀斑瘀点，舌苔较少或无，脉细涩。治疗患者的肾虚，祛除瘀血是治疗的根本。

IL-1 β 是一种致炎细胞因子，由多种细胞分泌而成，在病变的生理状态下，其水平会升高，有研究表明，它能够诱发其他炎症，其能够通过不同的机制来调节患者的疼痛，导致患者出现慢性疼痛且长期持续^[5]。hs-CRP是一种常见的炎症因子，可触发急性炎症反应。CPR与脂蛋白结合后，能够通过补体激活途径使患者的血管内皮和心肌细胞受损，导致心功能下降。

补肾活血汤是一种由多种药材制成的中药制剂，具有补肾壮骨、活血止痛的效果。该药的成分有熟地黄、杜仲、熟附子、丹参、巴戟天、怀牛膝、红花、川芎、炙甘草，有研究表明，熟地黄具有滋阴养血、补精益髓的效果，能够降低患者的血压及血脂，有效抑制血栓的形成，并且具有补血的作用。杜仲能够有效的改善由于肝肾不足而导致的腰腿疼痛及两足无力等症，可强筋健骨，补肝肾。熟附子药性温热，能祛除寒湿，能够有效的散寒止痛，补肾。丹参能够祛除患者的瘀血，止痛，活血通经。巴戟天能够补肾阳，强筋健骨，祛风湿。怀牛膝能够活血散瘀，补益肝肾；红花具有活血通经、活血行瘀、利气止痛效果，能够养血、活血；川芎能够活血行气、祛风止痛；炙甘草具有益虚补血的作用，并且能够调和各种药物。采

用补肾活血汤治疗肾虚血瘀型膝骨性关节炎能够有效的改善患者的病况，补肾活血，降低患者的炎症水平，得到满意的疗效。在本研究中，采用双氯芬酸钠缓释片联合补肾活血汤进行治疗的患者IL-1 β 、hs-CRP水平均小于采用双氯芬酸钠缓释片进行治疗的患者。本研究显示，采用双氯芬酸钠缓释片联合补肾活血汤进行治疗的患者静息痛指数、关节肿胀指数、关节压痛指数均小于采用双氯芬酸钠缓释片进行治疗的患者。补肾活血汤能够有效的缓解患者的疼痛，改善患者的临床症状。

可见，补肾活血汤能够降低肾虚血瘀型膝骨性关节炎患者的炎症水平，缓解患者症状。

[参考文献]

- [1] 王金, 陈娴, 王承祥, 等. 膝骨性关节炎中医治疗进展[J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(9): 1331-1334.
- [2] 贾伟. 膝关节骨性关节炎中医治疗进展[J]. 河北中医, 2015, 37(11): 1743-1746.
- [3] 张霞. 补肾活血法对肾虚血瘀型膝骨性关节炎患者的疗效分析[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(17): 3064-3065.
- [4] 郭跃, 杨青梅, 鲁超, 等. 膝骨性关节炎的中医证候特点研究[J]. 中医临床研究, 2015, 7(4): 1-4.
- [5] Ostrander RV, Leddon CE, Hackel JG, et al. Efficacy of Unloader Bracing in Reducing Symptoms of Knee Osteoarthritis[J]. Am J Orthop (Belle Mead NJ), 2016, 45(5): 306-311.

(责任编辑：吴凌，李海霞)