

# 熏洗方联合玻璃酸钠腔内注射治疗膝骨性关节炎

齐光华

(西藏民族学院附属医院外科, 陕西 咸阳 712082)

**【摘要】** 目的:评价熏洗方联合玻璃酸钠腔内注射治疗膝骨性关节炎的疗效。方法:将符合纳入标准的 110 例膝骨性关节炎患者按就诊顺序随机分为治疗组与对照组各 55 例,治疗组使用熏洗方联合玻璃酸钠,对照组使用玻璃酸钠。疗程 11 个月比较治疗前后患者的临床症状、体征和疼痛程度变化及不良反应和复发率等的差异。结果:两组缓解骨关节炎患者静息痛的作用,无统计学意义;两组在改善膝骨性关节炎的运动痛和膝骨性关节炎关节活动度差异具有统计学意义。结论:熏洗方联合玻璃酸钠腔内注射治疗膝骨性关节炎的疗效较好,且复发率较低。

**【关键词】** 熏洗方;玻璃酸钠;膝骨性关节炎

**【中图分类号】** R287 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1005-9903(2011)11-0248-03

膝骨性关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA)属于一种慢性关节疾病,它的主要病理改变是膝关节软骨面退行性变以及继发性骨质增生。KOA 代表着膝关节的衰老,故称之为老年性关节炎<sup>[1]</sup>。当关节受到压力时,软骨被动压缩伸展,产生垫子能分散压力,保护软骨下的骨骼不受破坏。而且软骨中的胶

原纤维具有弹力,可迅速恢复原状。而老年人或者在持续压迫下,会发生弹力减弱,延伸能力减退,而且恢复时间延长。流行病学调查结果显示,在我国人群中,骨性关节炎中 KOA 患病率为 9.56%,而 60 岁以上者高达 78.5%<sup>[2]</sup>,与西方国家相似,但不如其西方严重。这类退行性关节炎,属于关节的提前老化,尤其是关节软骨的老化<sup>[3]</sup>。笔者使用中药熏洗方联合玻璃酸钠关节腔内注射治疗 KOA 55 例,获得较好的疗效。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 共观察治疗 KOA 110 例,均为本

**【收稿日期】** 2010-10-18

**【第一作者】** 齐光华,主治医师,从事临床骨科诊断, Tel:029-33755466, 15991356288, E-mail: 68580993@163.com

素分泌,改善高胰岛素血症。本研究应用达英-35 联合二甲双胍治疗 PCOS 后, LH, T, LH/FSH 比值均明显下降,瘦素水平均下降,SHBG 显著升高。众多研究提示胰岛素抵抗(IR)可引起代偿性高胰岛素血症和高雄激素分泌,而治疗后胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)下降。此外我们还观察到卵巢体积明显缩小, BMI 较治疗前降低。综上,达英-35 和二甲双胍联合应用可加强改善 PCOS 的高雄激素血症和高胰岛素血症。两药合用增强了纠正 PCOS 代谢紊乱的作用,显著改善 PCOS 患者的内分泌情况,38 例患者在治疗后复查肝肾功能,无异常改变,使用本方案治疗 PCOS 疗效满意。

## 【参考文献】

- [1] 李美芝. 妇科内分泌学[M]. 北京:人民军医出版社, 2001:197.
- [2] Haffner S M, Miettinen H, Stern M P. The homeostasis

model in the san antonio heart study[J]. Diabetes Care, 1997, 20(7):1087.

- [3] Franks S. Polycystic ovary syndrome: a changing perspective[J]. Clin Endocrinol, 1989, 31(1):87.
- [4] Lobo R A, Carmina E. The importance of diagnosing the poly-cystic ovary syndrome [J]. Ann Intern Med, 2000, 132(12):989.
- [5] Nestler J E. Role of hyperinsulinemia the pathogenesis of the polycystic ovary syndrome, and its clinical implications [J]. Semin Reprod Endocrinol, 1997, 15(2):111.
- [6] De Leo V, La Marca A, Orvieto R, et al. Effect of metformin on insulin-like growth factor-1 and IGF binding protein-1 in polycystic ovary syndrome [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2000, 85(4):1598.
- [7] 沈鸿敏. 降低体重对多囊卵巢综合征的治疗意义[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2002, 11:654.

[责任编辑 何伟]

院门诊或住院部患者。其中男 58 例,女 52 例;病程 3 个月~3 年;双膝关节炎者 64 例,单膝关节炎者 46 例。所选患者均有膝关节疼痛病史以及典型膝骨性关节炎的 X 线表现。将入选病人随机分为治疗组 55 例,对照组 55 例。患者均对治疗知情同意。治疗组使用熏洗方联合玻璃酸钠,对照组使用玻璃酸钠。两组基本资料差异无统计学意义,有可比性。

**1.2 诊断标准** 参考《实用骨科学》的诊断标准<sup>[4]</sup>,并排除急性化脓性关节炎、关节结核以及各种出血性疾病等,最后确诊为膝骨性关节炎。膝关节 X 线片表现为关节间隙变窄、胫骨髁间嵴变尖并带有骨赘形成,髌骨上下缘有唇样或者刺状增生,软骨面出现骨质硬化现象。实验室检查示血沉、抗“O”出现不同程度异常。

**1.3 治疗方法**

**1.3.1 关节腔内注射** 皮肤常规消毒,关节间隙穿刺抽尽关节内积液后注射玻璃酸钠,注射之后活动

膝关节,使得药物均匀分布于骨和滑膜表面,每次注射 2 mL,1 次/周,疗程 11 周。

**1.3.2 中药熏洗方组成** 红花 15 g,桃仁 15 g,血竭 20 g,栀子 30 g,香樟木 50 g,伸筋草 30 g,鸡血藤 30 g,乳香 20 g,没药 20 g,桂枝 30 g,附子 10 g,透骨草 30 g。先用煎液熏,待药液温度适宜后再将患处放入盆中浸泡。每次熏洗 30 min,2~3 次/d,使用 11 周。

**1.4 评估标准** 临床症状体征参照《中药新药治疗骨性关节炎的临床研究指导原则》<sup>[5]</sup>。

**1.5 统计方法** 数据统计采用 RevMan 4.2 软件对资料进行分析<sup>[6]</sup>。

**2 结果分析**

**2.1 两组对 KOA 静息痛的影响** 结果表明两组对缓解 KOA 患者的静息痛的差异,无统计学意义。见图 1,2。

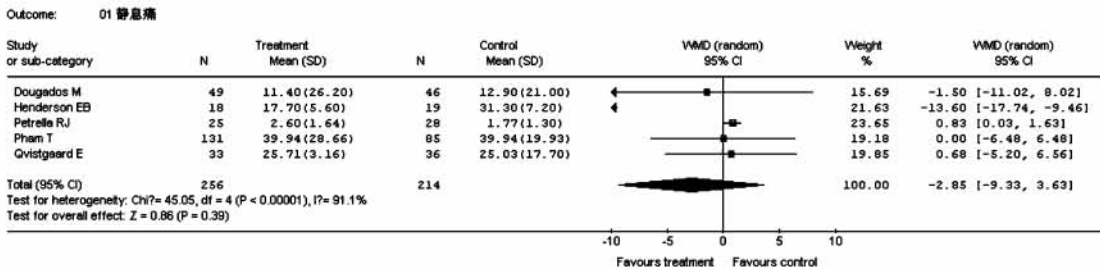


图 1 两组 KOA 静息痛分析

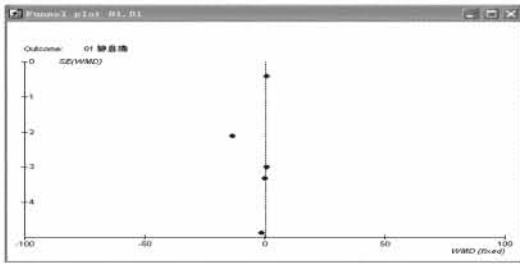


图 2 治疗组治疗 KOA 静息痛漏斗图分析

**2.2 两组对 KOA 运动痛的影响** 结果表明,治疗组对于 KOA 的运动痛疗效优于对照组,两组差异具有统计学意义 (P < 0.05),熏洗方联合玻璃酸钠腔内注射有缓解运动痛的疗效。见图 3,4。

**2.3 两组对于 KOA 活动度的影响** 结果表明,治疗组对于 KOA 的关节活动度疗效较好,两组差异具有统计学意义, (P < 0.05),对缓解关节活动障碍有疗效,见图 5,6。

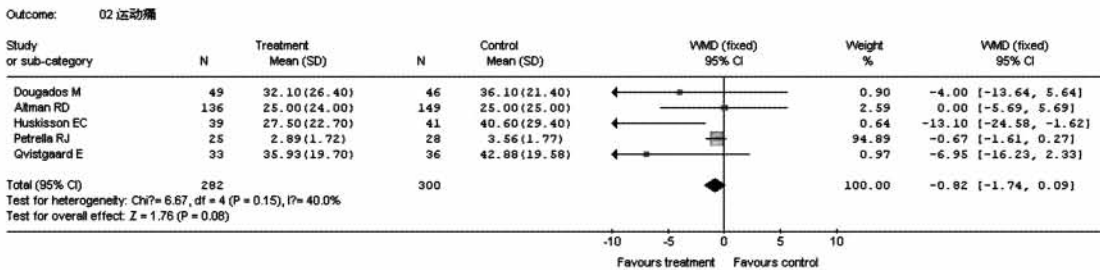


图 3 两组 KOA 运动痛分析

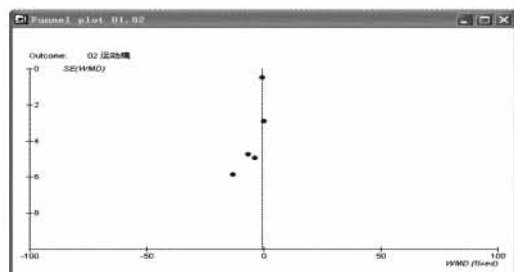


图 4 治疗组治疗 KOA 运动痛的漏斗图分析

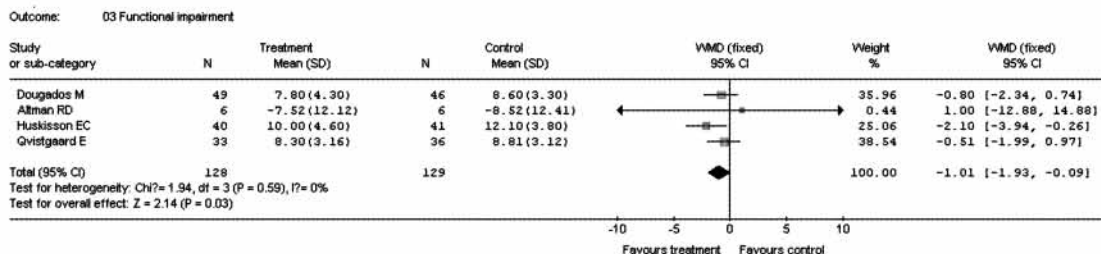


图 5 两组对关节活动度的影响分析

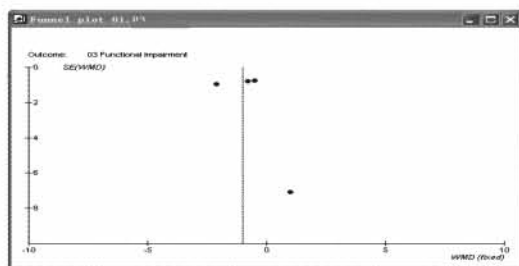


图 6 治疗组治疗 KOA 关节活动度的漏斗图分析

### 3 讨论

膝骨关节损伤属于中医“筋伤”和“骨痹”的范畴。伤筋会引起关节肿胀、疼痛,其机制是人体受外力损伤后,累及气血经脉而致气血运行不畅所致。筋脉破损,血溢脉外,气血凝滞,流通不畅,而致肿痛。治疗上宜活血化瘀,消肿止痛。熏洗方中红花、桃仁、血竭、乳香、没药、透骨草、鸡血藤、伸筋草等药有活血祛瘀、舒筋活络的作用;栀子凉血止血、消肿除热;桂枝温通筋脉、通阳化气;附子散寒止痛、祛寒除湿温经;另外,香樟木含有挥发油,加热后能祛风湿、通经络。以上诸药合用,共奏活血祛瘀、消肿止痛、舒筋活络之功效。骨痹早在《内经》中即对其有所认识,《素问·长刺节论》有云:“病在骨,骨重不可举,骨髓酸痛,寒气至,名曰骨痹”。另外《素问·痹论》有云:“痹在于骨则重,在于脉则血凝而不流,在于筋则屈不伸,在于肉则不仁”,明确指出了本病的病名、病因及主要症状。《内经》则认为:“肝主筋,肾主骨。”该病多与年老体衰、长期劳损以及外感风

寒湿邪有关。本病虽然不像肿瘤那么威胁患者生命,其致残率不像类风湿关节炎那样高,但是其关节疼痛和功能障碍对病人生活质量影响也是不能低估的。随着世界人口的老龄化,本病的发生率将呈逐年上升趋势,国内的发病率也较高。目前临床治疗仍以非甾体消炎药为主,但不良反应及副作用大,疗效欠满意。本研究显示,熏洗方联合玻璃酸钠腔内注射治疗膝骨关节炎的疗效比单纯使用玻璃酸钠腔内注射疗效好,且复发率较低,故建议临床推广。

### 2.4 两组不良反应及复发率比较

治疗组 2 例患者出现皮疹、红斑等过敏现象,对照组 2 例患者也出现上述的过敏现象,但症状比较轻微,且患者无瘙痒、不适等主诉。在休息 1~2 d 后可缓解,未作特殊处理,不影响继续治疗。复发率:治疗组 2 例,占 4.3%。对照组 7 例,占 15.2%,对照组明显高于治疗组。

治疗组 2 例患者出现皮疹、红斑等过敏现象,对照组 2 例患者也出现上述的过敏现象,但症状比较轻微,且患者无瘙痒、不适等主诉。在休息 1~2 d 后可缓解,未作特殊处理,不影响继续治疗。复发率:治疗组 2 例,占 4.3%。对照组 7 例,占 15.2%,对照组明显高于治疗组。

### [参考文献]

- [1] 赵樾. 补肾活血中药与塞来昔布治疗膝骨关节炎异同性的研究[D]. 广州中医药大学,2008.
- [2] Salk R S, Chang T J, D' Costa W F, et al. Sodium hyaluronate in the treatment of osteoarthritis of the ankle; a controlled, randomized, double-blind pilot study [J]. J Bone Joint Surg Am,2006,88:295.
- [3] 林柳泽. 补肾活血法改善膝关节炎患者生存质量的临床研究[D]. 广州中医药大学,2007.
- [4] 陆裕朴,胥少汀,葛宝本,等. 实用骨科学[M]. 北京:人民军医出版社,2005.
- [5] 中药新药临床研究指导原则. 中药新药治疗骨性关节炎的临床研究指导原则[S]. 2002:127.
- [6] Kirchner M, Marshall D. A double-blind randomized controlled trial comparing alternate forms of high molecular weight hyaluronan for the treatment of osteoarthritis of the knee [J]. Osteoarthritis Cartilage,2006,14:154.

[责任编辑 何伟]