

膝痛方治疗膝骨性关节炎疗效观察

傅安¹, 滕红林²

1. 温州医科大学附属舟山医院, 浙江 舟山 316000; 2. 温州医科大学附属第一医院, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察膝痛方治疗膝骨性关节炎的临床疗效。方法: 将 86 例患者随机分为 2 组各 43 例, 治疗组采用膝痛方治疗; 对照组采用塞来昔布胶囊和硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗。共治疗 8 周, 评价 2 组临床疗效。结果: 总有效率治疗组为 86.04%, 对照组为 69.76%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后 2 组患者西安大略和麦克马斯特大学 (WOMAC) 骨关节炎指数、膝关节 Lysholm 各项评分较治疗前均明显改善, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$); 治疗后治疗组上述各项指标评分改善均优于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 膝痛方治疗膝骨性关节炎具有较好的临床疗效。

[关键词] 膝骨性关节炎; 膝痛方; 西安大略和麦克马斯特大学 (WOMAC) 骨关节炎指数; Lysholm 评分

[中图分类号] R684.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 04-0093-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.039

Clinical Efficacy Observation of *Xitong* Prescription in Treatment of Knee Osteoarthritis

FU An, TENG Hongli

Abstract: Objective: To evaluate the efficacy of *Xitong* prescription in treatment of knee osteoarthritis (KOA). Methods: Eighty-six cases randomly divided into the treatment group and the control group, forty-three cases in each group. The treatment group was treated with *Xitong* prescription and the control group was given Celecoxib capsules and glucosamine sulfate capsules. After treatment for 8 weeks, the clinical effect were observed. Results: After the treatment, the total effective rate of the treatment group was 86.04%, and was 69.76% of the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). The Western Ontario and McMaster Universities (WOMAC) Osteoarthritis Index and the Lysholm score were improved significantly in both groups ($P < 0.05$ compared with those before treatment). The improvement of those indexes in the treatment group was superior to those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: *Xitong* prescription has certain clinical efficacy for KOA.

Keywords: Knee Osteoarthritis; *Xitong* prescription; Western Ontario and McMaster Universities (WOMAC) Osteoarthritis Index; Lysholm score

膝骨性关节炎多指因膝关节软骨损害而引起的一系列以关节慢性疼痛、肿胀、畸形、功能障碍为主的临床综合征。以 50 岁以上中老年人常见, 目前西药保守治疗以抗炎止痛药物对症和口服氨基葡萄糖保护软骨治疗为主。近年来, 笔者自拟膝痛方治疗膝骨性关节炎, 临床效果显著, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2012 年 1 月~2013 年 1 月于温州医科大学附属舟山医院门诊治疗的膝骨性关节炎患者 86 例, 男 34 例, 女 52 例; 年龄 53~72 岁, 平均 61.2 岁; 病程: <1 年 35 例, 1~5 年 39 例, 5 年以上 12 例。采用随机数字表法分为治疗组和对照

[收稿日期] 2013-10-23

[作者简介] 傅安 (1981-), 男, 主治中医师, 研究方向: 中医骨伤科学。

[通讯作者] 滕红林, E-mail: tenghonglin@yahoo.cn。

组各 43 例。2 组一般资料构成经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 临床诊断标准参照 1995 年美国风湿病协会(ACR)修订的膝骨性关节炎诊断标准^[1]拟定: ①近 1 月大多时间有膝痛; ②膝关节活动时摩擦声响; ③X 线摄片示膝关节骨端边缘有骨赘形成; ④膝关节周围有肿胀; ⑤膝关节晨僵 < 30 min; ⑥年龄 ≥ 40 岁。具备①、③或①、②、④、⑤、⑥即可诊断。在参加本观察前 X 线表现符合 Kellgren Lawrence 标准^[2]的 ~ 级: 级为肯定的骨赘形成及可能的关节间隙狭窄; 级为中度多发性骨赘形成, 关节间隙狭窄、硬化以及骨边缘畸形。排除标准: ①非原发性骨关节炎, 如继发于类风湿性关节炎、痛风等; ②有心、肝、肾病变及胃溃疡、过敏史者; ③膝关节局部皮肤破损者; ④合并有髌骨关节炎者; ⑤近 1 月服用非甾体类抗炎药物者。

2 治疗方法

2.1 治疗组 给予膝痛方口服。处方: 杜仲、白芍、川牛膝、熟地黄各 15 g, 土茯苓、当归、红花、丹参、紫金莲、鸡血藤各 12 g, 甘草 6 g。每天 1 剂, 由本院制剂室自动煎中药机煎取 300 mL, 分上、下午口服, 连续治疗 8 周。

2.2 对照组 给予塞来昔布胶囊(商品名为西乐葆, 美国 Pfizer Pharmaceuticals LLC 公司生产, 规格: 每粒 200 mg)每次 200 mg, 每天 1 次, 口服; 硫酸氨基葡萄糖胶囊(商品名为伊索佳, 浙江海正药业股份公司生产, 规格: 每粒 314 mg)每次 2 粒, 每天 3 次, 口服, 连续治疗 8 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 西安大略和麦克马斯特大学(WOMAC)骨关节炎指数^[3] 包括疼痛、晨僵、进行日常生活的难度 3 方面, 共 24 个参数, 总积分最低为 0 分, 最高为 96 分(包括疼痛 20 分, 晨僵 8 分, 日常活动 68 分), 总积分越高, 代表病情越严重。

3.2 膝关节 Lysholm 评分^[4] 总分为 100 分, 有疼痛(25 分)、肿胀(10 分)、爬楼梯(10 分)、下蹲(5 分)、跛行(5 分)、支撑(5 分)、交锁(5 分)、不稳定(5 分)8 个指标, 积分越低, 病情越重, 正常值应大于 84 分。

3.3 统计学方法 采用 SPSS15.0 统计软件, 计量资料比较采用 t 检验, 率的比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]。临床控制: 疼痛等症状消失, 关节活动正常; 显效: 疼痛症状基本消失, 关节功能基本正常, 能参加正常的活动与工作; 有效: 疼痛症状有所改善, 关节屈伸活动有所改善, 参加活动或工作的能力有所改善; 无效: 膝关节肿胀、疼痛无减轻, 膝关节功能无改善。

4.2 2 组临床疗效比较 治疗组临床控制 13 例, 显效 20 例, 有效 4 例, 无效 6 例, 总有效率为 86.04%。对照组临床控制 8 例, 显效 15 例, 有效 7 例, 无效 13 例, 总有效率为 69.76%。2 组总有效率比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。

4.3 2 组治疗前后 WOMAC 骨关节炎指数、Lysholm 评分比较 见表 1。治疗后 2 组患者 WOMAC 骨关节炎指数、Lysholm 各项评分较治疗前均明显改善, 差异均有显著性意义($P < 0.05$); 治疗后治疗组上述各项评分变化程度均优于对照组, 差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组治疗前后 WOMAC 骨关节炎指数、

组别	n	时间	Lysholm 评分比较($\bar{x} \pm s$)				Lysholm 评分
			疼痛评分	关节僵硬评分	日常活动评分	综合评分	
治疗组	43	治疗前	16.55±2.98	6.44±1.21	58.65±6.57	81.23±4.27	48.2±16.3
		治疗后	3.19±2.56 ^{①②}	1.30±1.02 ^{①②}	19.98±2.14 ^{①②}	24.35±3.26 ^{①②}	83.5±18.2 ^{①②}
对照组	43	治疗前	16.63±3.10	6.51±1.39	59.23±5.23	81.33±7.65	48.6±17.1
		治疗后	8.51±1.44 ^①	3.71±1.01 ^①	35.32±3.22 ^①	46.74±6.33 ^①	74.6±16.4 ^①

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ② $P < 0.05$

5 讨论

膝骨性关节炎的发病机制目前尚未完全阐明, 与年龄增长、炎症、反复创伤、代谢异常、遗传、肥胖及内分泌等因素有关, 最终造成关节软骨的变性和破坏所致。中医学早在《内经》即对本病有所认识, 并将之归属于骨痹范畴, 明确指出了其病名、病因及主要症状。《外科集验方·服药通便方第一》指出: “肾实则骨有生气”, 可见肾气旺、精气足是肢体骨骼强健的基础。而肝主筋, 又为藏血之脏, 肝血充足则筋脉强劲束而利关节。《素问·上古天真论》曰: “肝气衰, 筋不能动。”肝肾亏虚、精血不足导致筋脉失养的基础上, 寒邪等侵入机体经络、肌肉和关节, 久病脏腑气血虚弱, 运行无力而瘀滞, 瘀血痹阻关节

经络,故出现膝关节疼痛、肿胀、麻木或屈伸不利等症状。故膝骨性关节炎证属本虚标实,肝肾亏虚为本,络脉瘀滞为标。笔者自拟膝痛方是在补益肝肾的基础上,兼以活血通络以治疗该病。方中杜仲入肝肾,补肾壮骨,益肝阴;白芍养肝柔肝,合甘草兼有缓急止痛之功;熟地黄、川牛膝补益肝肾,兼以引药下行;鸡血藤入肝肾,行血补血,舒筋活络止痛;当归甘温而润,辛香具善走之性,专能补血,又能行血,并可消肿止痛;土茯苓减毒祛湿,消肿止痛,通利关节;紫金莲活血止痛,化瘀生新;红花、丹参活血化瘀,通络止痛。诸药合用,补肾益肝,养血活血,通络止痛;重在治本,标本兼治。

本临床观察表明,膝痛方治疗膝骨性关节炎,可明显提高临床疗效,改善患者 WOMAC 骨关节炎指数、Lysholm 评分,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] Anderson JW, Nicolosi RJ, Borzelleca JF. Glu-

cosamine effects in humans: a review of effects on glucose metabolism, side effects, safety considerations and efficacy[J]. Food Chem Toxicol, 2005, 43(2): 187-201.

[2] Regniser JY, Deroisy R, Rovati LC, et al. Long term effects of glucosamine sulphate on osteoarthritis progression: a randomized, placebo-controlled clinical trial[J]. Lancet, 2001, 357(9252): 251-256.

[3] Statford PW, Kennedy DM. Does parallel item content on WOMAC's Pain and Function Subscales limit its ability to detect change in functional status?[J]. BMC Musculoskeletal Disorders, 2004, 5: 17.

[4] Lysholm J, Gillquist J. Evaluation of knee ligament surgery results with special emphasis on use of a scoring scale [J]. Am J Sports Med, 1982, 10(3): 150-154.

[5] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:349-353.

(责任编辑:冯天保)

中西医结合治疗下肢深静脉血栓形成临床观察

倪银海

诸暨市人民医院,浙江 诸暨 311800

[摘要] 目的:观察中西医结合治疗下肢深静脉血栓形成的临床疗效。方法:将 80 例下肢深静脉血栓形成患者按照随机分配原则分为 2 组各 40 例,对照组采取西医治疗,治疗组在西医治疗的基础上口服中药治疗,比较 2 组的临床疗效,观察患者的下肢周径差。结果:临床疗效总有效率对照组为 65.0%,治疗组为 92.5%,2 组总有效率比较,差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗组髌骨上 15 cm 的周径差、髌骨下 15 cm 的周径差分别与对照组比较,差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论:下肢深静脉血栓形成患者早期应用中西医结合治疗,能够显著改善临床症状,疗效明显,值得推广。

[关键词] 深静脉血栓形成;中西医结合疗法;下肢周径差

[中图分类号] R543.6 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415(2014)04-0095-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.040

Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy in Treating Acute Lower Limb Deep Venous Thrombosis

NI Yin Hai

Abstract: Objective: To increase the clinical cure rate of acute lower limb deep venous thrombosis, and

[收稿日期] 2013-11-02

[作者简介] 倪银海(1978-),男,主治医师,研究方向:普外科、血管类疾病。