

“养筋汤”加味联合盐酸氨基葡萄糖片治疗膝骨性关节炎 28 例

王龙剑¹ 吴连堤² 万小明^{3#}

(1 浙江省杭州市萧山区中医骨伤科医院骨科 杭州 311261;

2 江西中医药大学 2015 级硕士研究生 南昌 330000; 3 江西中医药大学附属医院 南昌 330000)

摘要:目的:观察“养筋汤”加味联合盐酸氨基葡萄糖片治疗膝骨性关节炎的临床疗效。方法:将 56 例膝骨性关节炎患者随机分为治疗组与对照组,每组 28 例,治疗组采用“养筋汤”加味联合盐酸氨基葡萄糖片治疗,对照组单纯口服盐酸氨基葡萄糖片。结果:治疗组疗效优秀 18 例,良好 7 例,无效 3 例,优良率为 89.3%;对照组疗效优秀 10 例,良好 8 例,无效 10 例,优良率为 64.3%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:“养筋汤”加味联合盐酸氨基葡萄糖片治疗膝骨性关节炎的临床效果明显,值得临床推广。

关键词:膝骨性关节炎;养筋汤;盐酸氨基葡萄糖片;临床疗效

28 Cases of Knee Osteoarthritis Treated by “Yangjin Soup” Combined with Glucosamine Hydrochloride Tablets

WANG Long-jian¹, WU Lian-di², WAN Xiao-ming^{3#}

(1The Department of Orthopedics, Traditional Chinese Medical Orthopedic Hospital in Xiaoshan District, Zhejiang Province, Hangzhou311261;

2Postgraduate Students of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine in 2015, Nanchang330000;

3The Affiliated Hospital of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang330000)

Abstract: Objective: To observe the curative effect of "Yangjin Soup" combined with glucosamine hydrochloride tablet in the treatment of knee osteoarthritis. Methods: 56 Patients with knee osteoarthritis were randomly divided into treatment group and control group. In the treatment group, 28 patients were treated with "Yangjin Soup" combined with glucosamine hydrochloride tablets. In the control group, 28 cases were treated with glucosamine hydrochloride tablets only. Results: In the treatment group, 18 cases were excellent, 7 cases were good, 3 cases were ineffective, the total excellent and good rate was 89.3%. In the control group, 10 cases were excellent, 8 cases were good, 10 cases were ineffective, the total excellent and good rate was 64.3%, the difference was statistically significant, $P<0.05$. Conclusion: "Yangjin Soup" combined with glucosamine hydrochloride tablet has obvious clinical effect in the treatment of knee osteoarthritis, and it is worthy of clinical promotion.

Key words: Knee osteoarthritis; Yangjin Soup; Glucosamine hydrochloride tablets; Curative effect

中图分类号: R684.3 文献标识码: B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.084

骨性关节炎的病理变化以关节软骨退变为核心、骨赘形成成为特征,膝关节是骨性关节炎的好发部位之一。目前膝骨性关节炎的确切病因病机尚不明确,治疗方法虽多,但主要以对症治疗为主,针对膝骨性关节炎疼痛患者,西医常以非甾体类药物消炎镇痛,但不良反应较多,虽可在病变晚期行手术置换关节,但治疗费用及远期翻修的可能性使普通患者难以承受。对于防治该病,中医药具有疗效肯定、经济实惠、副作用小等优点,目前中医药治疗膝骨性关节炎以药物治疗为主^[1],本研究观察了中西医结合治疗膝骨关节炎的疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 10 月~2015 年 5 月在萧山中医骨伤科医院骨科门诊与急诊治疗的膝骨性关节炎患者 56 例,其中男性 29 例,女性 27 例,平均年龄(48±7.34)岁。随机分为治疗组与对照组,每组 28 例,治疗组中男性 13 例,女性 15 例;对照组中男性 16 例,女性 12 例。两组患者的年龄、性别等一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 西医诊断标准 参照美国风湿病学会推荐的膝骨关节炎(KOA)的诊断标准:(1)在就诊的前 1 个月膝关节痛 ≥ 14 d;(2)膝关节活动时有磨擦响声;(3)X 线片示膝关节骨端边缘有骨赘形成;(4)膝关节周围肿胀;(5)膝关节晨僵 ≤ 30 min;(6)年龄 ≥ 38 岁。具(1)、(3)或(1)、(2)、(5)或(4)、(5)、(6)即可诊断为膝骨性关节炎。研究对象中放射学检查常无改变或改变轻微,并排除肿瘤或其他病变。

1.3 中医诊断标准 以《天池伤科》为根据^[2],且中医辨证为肝肾不足、筋脉瘀滞者。

1.4 治疗方法 治疗前 3 周均停用非甾体消炎药及其他镇痛药。治疗组:采用“养筋汤”加味联合盐酸氨基葡萄糖片治疗,其组方如下:白芍 30 g,熟地 30 g,麦冬 30 g,炒枣仁 9 g,巴戟天 9 g,鹿衔草 30 g,透骨草 15 g,伸筋草 15 g,水煎服,1 剂/d,分 2 次温服;2 周为 1 个疗程,连服 2 个疗程。盐酸氨基葡萄糖片(国药准字 H20060647),口服,750 mg/次,2 次/d,连续服用 4 周。对照组:单纯口服盐酸氨基葡萄糖片,方法用量均同治疗组。

通讯作者: 万小明, E-mail: 2311578327@qq.com

1.5 安全性评价 治疗前后对患者进行肝、肾功能检查,以评价药品的安全性。

1.6 疗效观察^[3] 治疗前和治疗 4 周后,采用量化记录评分方法,按膝关节主要症状(疼痛、肿胀、关节

活动度等)进行相关检查,以无(0 级)、轻(1 级)、中(2 级)、重(3 级)进行评分,分别计 0、10、20、30 分,若三项指标不在同一等级,将各项指标所在等级的评分叠加,进行观察记录对比。见表 1。

表 1 膝关节疼痛压痛、关节肿胀、关节活动度分级计分标准

症状体征	0 级(0 分)	1 级(10 分)	2 级(20 分)	3 级(30 分)
膝关节疼痛压痛	无痛无压痛	轻度疼痛,但可耐受,不影响睡眠,关节周缘轻度按压痛	中度疼痛,部分影响行动及睡眠,关节周缘中度按压痛,病人表情痛苦	重度疼痛,难以耐受,明显影响睡眠及活动,关节周缘重度按压痛,病人惊呼疼痛
膝关节肿胀程度	无肿胀	轻度肿胀,浮髌征(+)	中度肿胀,浮髌征(++)	明显肿胀,浮髌征(+++)
膝关节活动度	无关节活动受限	关节活动轻度受限,能维持正常生活及工作	关节活动中度受限,下蹲、上下楼梯难以坚持	关节活动重度受限,不能下蹲及上下楼梯

1.7 疗效评定标准 优秀:疼痛、肿胀及活动度等观察指标皆有改善,平均改善率≥60%;良好:疼痛、肿胀及活动度等观察指标改善,30%≤平均改善率<60%;无效:平均改善率<30%。

1.8 统计学分析 采用 SPSS12.0 软件进行统计学处理,计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,两组等级资料比较采用非参数检验 Ridit 分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效观察结果 治疗组:治疗前膝关节疼痛分级中 0 级~3 级的人数分别为:1 例、11 例、13 例、3 例;肿胀分级中 0 级~3 级的人数分别为:10 例、10 例、7 例、1 例;关节活动度分级中 0 级~3 级的人数分别为:2 例、6 例、10 例、10 例;治疗后膝关节疼痛分级中 0 级~3 级的人数分别为:23 例、4 例、1 例、0 例;肿胀分级中 0 级~3 级的人数分别为:23 例、4 例、1 例、0 例;关节活动度分级中 0 级~3 级的人数分别为:23 例、3 例、1 例、1 例。对照组:治疗前膝关节疼痛分级中 0 级~3 级的人数分别为:2 例、10 例、12 例、4 例;肿胀分级中 0 级~3 级的人数分别为:9 例、11 例、6 例、2 例;关节活动度分级中 0 级~3 级的人数分别为:3 例、7 例、9 例、9 例;治疗后膝关节疼痛分级中 0 级~3 级的人数分别为:13 例、11 例、2 例、2 例;肿胀分级中 0 级~3 级的人数分别为:15 例、10 例、2 例、1 例;关节活动度分级中 0 级~3 级的人数分别为:6 例、10 例、8 例、4 例。治疗组和对照组治疗后量化评分比较, $\chi^2=3.975, P<0.05$,差异有统计学意义。见表 2。

表 2 治疗前后的量化评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前评分	治疗后评分
治疗组	1 290	200
对照组	1 270	760

2.2 两组治疗后疗效比较 治疗组优良率为 89.3%;对照组优良率为 64.3%,差异有统计学意义,

$P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组治疗后疗效比较

组别	n	优秀(例)	良好(例)	无效(例)	优良率(%)
治疗组	28	18	7	3	89.3
对照组	28	10	8	10	64.3

2.3 安全性评估 治疗前后两组患者进行肝、肾功能检查,无特殊变化。

3 讨论

KOA 是一种多发于中老年人的慢性骨关节病,随着我国老龄化社会的到来,开展膝关节骨性关节炎的中医诊治研究具有重大的现实意义。在临床上经常有病人说,膝关节没劲,发软、行走时打软腿,西医诊断一般多为膝关节退变,MRI 检查显示半月板轻度损伤,西医治疗则只是对症处理,口服消炎止痛药及氨基葡萄糖,效果不稳定。

氨基葡萄糖是一种天然的氨基单糖,可以刺激软骨细胞产生有正常多聚体结构的蛋白多糖,抑制损伤软骨的酶如胶原酶和磷脂酶 A2 的释放,并可防止损伤细胞的超氧化自由基的产生,从而可延缓骨关节疼痛的病理改变,改善关节软骨代谢及关节活动度,从而能缓解部分伴有膝关节软骨损伤患者的疼痛^[4],但不能治本。然而中医学认为久行伤筋,膝为筋之府,长期疲劳奔跑、下蹲负重等会导致膝关节磨损大,再加上现代人大多运动过少,饮食过度,身体肥胖,膝关节承受上半身的体重压力很大,所以膝关节特别容易退化。临床上大多数膝关节早期疼痛的患者在医院检查的结果,往往都是膝关节轻度的退行性改变。在中医看来,肾主骨,肝主筋,而人到中年以后,肝血亏虚,血不足以濡养筋络,筋的僵硬、萎缩连带着伤及骨,往往表现为骨痛。所以对于中年以后的患者应着重于养筋生髓健骨,从而缓解肝肾渐亏、筋骨失养以及气机闭阻不畅、日久成痹之症状。中医学认为:“久坐伤肉,久行伤筋,久立伤骨。”血不荣筋,则筋不束骨,筋骨受损,久则累及肝肾,肾主骨,肝主筋,筋骨失养,肝肾精血不足,则韧

带松弛无力;笔者经过临床观察认为,劳损或肝肾亏虚导致气血瘀滞是膝关节骨性关节炎最重要的病因之一,经脉淤阻致使其筋骨失于温煦濡养,长期如此易致病,所以治疗的基本原则以活血化瘀与补益肝肾为主^[5-7]。

中医药治疗膝骨性关节炎历史悠久,疗效确切,中医有内外不同的疗法,效果都不错,但最经典的还是中药汤剂。笔者在闲暇时翻读中医古籍,发现在《辨证录》卷八中记载了一则《养筋汤》:白芍 30 g,熟地 30 g,麦冬 30 g,炒枣仁 9 g,巴戟天 9 g,水煎服。其记载的疗效是:一剂筋少舒,四剂筋大舒,十剂疼痛、酸麻之症尽除。主治肝肾不足,心阴亦虚,筋缩不伸,卧床呻吟,不能举步,遍身疼痛,手臂酸麻。方中白芍养血敛阴、柔肝止痛;熟地滋阴补血、益精填髓;麦冬养阴润肺益胃;炒枣仁滋阴养肝安神;巴戟天补肾阳、强筋骨、祛风寒,全方药物虽少,但配伍严谨。笔者临床中配上具有补虚益肾、祛风除湿功效

的鹿衔草;具有除湿舒筋、活血止痛功效的透骨草;具有祛风散寒、舒筋活络,用于风寒湿痹,筋脉拘挛疼痛的伸筋草,从根本上补益肝肾,使膝部筋脉得以濡养,从而使患者的临床症状大为改善,临床疗效显著提高。

参考文献

[1]刘献祥.中医药治疗膝骨性关节炎的研究现状[J].中医正骨,2012,24(1):3-7
[2]刘柏龄.天池伤科[M].北京:人民卫生出版社,2008.77-80
[3]徐豫湘.正清风痛宁缓释片治疗膝关节骨性关节炎的临床观察[D].长沙:湖南中医药大学,2013
[4]张志余,张旭桥.盐酸氨基葡萄糖片合玻璃酸钠治疗肩关节周围炎[J].中外医疗,2010,29(18):118
[5]任晓东,丁满飞,章燕,等.补益肝肾、活血通络法中药内外合治膝关节骨性关节炎疗效观察[J].新中医,2013,45(8):90-91
[6]张嘉倩,刘淑清.补肾活血方对膝骨性关节炎的临床观察[J].辽宁中医杂志,2014,41(11):2339-2342
[7]孙勇,顾寒.中药熏洗配合复方当归注射液治疗膝骨性关节炎临床报告[J].中医学报,2010,25(5):1016-1017

(收稿日期:2017-10-22)

布地奈德氧气雾化吸入治疗支原体肺炎及对炎症因子的影响

刘宇 黄广财 梁能 郑欧弟
(广东省佛山市南海区桂城医院 佛山 528200)

摘要:目的:分析布地奈德氧气雾化吸入治疗支原体肺炎(MPP)的疗效及其对血清 IL-4 和 IFN-γ 水平的影响。方法:选取 2015 年 5 月~2016 年 5 月在我院就诊的 74 例支原体肺炎患儿作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组 37 例。对照组给予常规对症治疗,观察组在对照组的基础上联合布地奈德氧气雾化吸入。观察比较两组的临床治疗效果、治疗后的临床症状变化情况、治疗前后血 IL-4 和 IFN-γ 水平及不良反应发生率。结果:治疗后,观察组的总有效率为 94.60%,高于对照组的 75.68%,差异有统计学意义, $P<0.05$;观察组的退热时间、咳嗽消失时间、肺部听诊罗音消失时间及平均住院时间均短于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;治疗前,两组血 IL-4 和 IFN-γ 水平相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后,两组 IFN-γ 水平较治疗前升高,IL-4 水平较治疗前下降,差异有统计学意义, $P<0.05$;观察组的改善程度优于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;在治疗过程中,两组均未发生不良反应。结论:布地奈德氧气雾化吸入治疗支原体肺炎的临床疗效更佳,可有效改善患者的临床症状和炎症反应。

关键词:支原体肺炎;布地奈德;氧气雾化;IL-4;IFN-γ

中图分类号:R563.15

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.085

支原体肺炎是儿科常见的呼吸道感染性疾病之一^[1]。目前,临床上发现对支原体肺炎患儿除进行常规的抗支原体对症治疗外,加用雾化吸入局部用药也可收到较好的疗效^[2]。雾化吸入糖皮质激素对于改善局部炎症、缓解急性期症状具有良好的效果,临床常用药有布地奈德^[3]。本研究结合我院收治的支原体肺炎病例分析了布地奈德氧气雾化吸入治疗支原体肺炎的疗效,同时探讨了其治疗机制。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 5 月~2016 年 5 月在我院就诊的 74 例支原体肺炎患儿作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组 37 例。其中观察组

中男 19 例,女 18 例;年龄 2~15 岁,平均年龄 (5.2 ± 1.8) 岁;病程 3~10 d,平均病程 (3.47 ± 0.42) d。对照组中男 20 例,女 17 例;年龄 4~17 岁,平均年龄 (5.5 ± 1.5) 岁;病程 3~11 d,平均病程 (3.51 ± 0.39) d。两组患儿的一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。患儿均符合诊断标准^[4],同时排除合并严重心、肝、肺、肾等脏器疾病的患儿。入选患儿家长均签署知情同意书。

1.2 治疗方法

1.2.1 基础治疗 两组均给予相同的退热、吸氧和止咳化痰等基础治疗。

1.2.2 对照组 予阿奇霉素 10 mg/kg,口服或静脉输液,1 次/d,连续治疗 3~5 d,停用 4 d;继续口服阿