

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.17.016

活血祛湿汤联合消痛贴膏与透明质酸钠关节腔内注射 治疗骨性膝关节炎的临床观察*

史永博¹, 史海虹², 刘宝玉³

(1. 陕西广播电视大学, 陕西 西安 710019; 2. 陕西师范大学附属医院, 陕西 西安 710119; 3. 陕西省宝鸡市中医医院, 陕西 宝鸡 721000)

摘要:目的 探讨活血祛湿汤联合消痛贴膏与透明质酸钠关节腔内注射治疗骨性膝关节炎的临床疗效。方法 选取医院2016年3月至2018年4月收治的骨性膝关节炎患者122例,根据治疗方法的不同分为观察组和对照组,各61例。对照组给予消痛贴膏与透明质酸钠关节腔内注射治疗,观察组在对照组治疗基础上联合活血祛湿汤治疗。结果 观察组临床总有效率为95.08%,明显高于对照组的80.33% ($P < 0.05$);治疗后,两组患者的疼痛、僵硬、膝关节活动功能各骨关节指数(WOMAC指数)评分均呈下降趋势,观察组明显低于对照组 ($P < 0.05$);两组关节肿胀评分明显降低且观察组明显低于对照组 ($P < 0.05$);视觉模拟评分(VAS)明显降低,且观察组明显低于对照组 ($P < 0.05$);对照组不良反应发生率为11.48%,观察组为9.84%,两组比较无明显差异 ($P > 0.05$)。结论 活血祛湿汤联合消痛贴膏与透明质酸钠关节腔内注射治疗骨性膝关节炎可提高临床疗效,缓解疼痛,安全性较高。

关键词:活血祛湿汤;消痛贴膏;透明质酸钠;关节腔内注射;骨性膝关节炎;疗效

中图分类号:R932;R285.6;R274

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)17-0057-03

Clinical Observation on Huoxue Qushi Decoction Combined with Xiaotong Paster and Intra-articular Injection of Sodium Hyaluronate in the Treatment of Osteoarthritis of the Knee

SHI Yongbo¹, SHI Haihong², LIU Baoyu³

(1. Shaanxi Radio and Television University, Xi'an, Shaanxi, China 710019; 2. Shaanxi Normal University Hospital, Xi'an, Shaanxi, China 710119; 3. Baoji Hospital of Traditional Chinese Medicine, Baoji, Shaanxi, China 721000)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Huoxue Qushi Decoction combined with Xiaotong Plaster and intra-articular injection of sodium hyaluronate in the treatment of osteoarthritis of the knee. **Methods** Totally 122 patients with osteoarthritis of the knee admitted to our hospital from March 2016 to April 2018 were selected and divided into the observation group and the control group according to different treatment methods, 61 cases in each group. The patients in the control group were treated with Xiaotong Plaster and intra-articular injection of sodium hyaluronate, on this basis, the patients in the observation group were treated with Huoxue Qushi Decoction. **Results** The total effective rate of the observation group was 95.08%, which was significantly higher than 80.33% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the scores of pain, stiffness and the Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC) osteoarthritis index in the two groups showed a downward trend, and those in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The score of joint swelling in the two groups was significantly decreased, and that in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$), while the Visual Analogue Scale (VAS) score in the two groups was significantly decreased, and that in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was 11.48% in the control group and 9.84% in the observation group, there was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Huoxue Qushi Decoction combined with Xiaotong Plaster and intra-articular injection of sodium hyaluronate in the treatment of osteoarthritis of the knee can improve the clinical efficacy and alleviate pain, it has high safety.

Key words: Huoxue Qushi Decoction; Xiaotong Paster; sodium hyaluronate; intra-articular injection; osteoarthritis of the knee; efficacy

骨性膝关节炎是由于各种原因引起膝关节软骨发生退行性病变,临床表现为关节疼痛、肿胀、骨质增生、活动受限^[1]。该疾病病理发展过程缓慢,多发于老年人群^[2]。关节软骨的老化退变与关节滑膜炎的产生是骨性膝关节炎的主要病理表现^[3]。临床治疗多采取药物治疗为主。透明质酸钠是关节滑液和软骨基质的主要成

分,对于关节功能改善具有重要意义,关节炎患者关节中的透明质酸钠含量低于常人,适度补充可有利降低关节摩擦,减少关节损害^[4-5]。活血祛湿汤与奇正消痛贴均为中药制剂,具有强筋骨、散瘀痛、祛风湿等功效^[6]。本研究采用活血祛湿汤联合奇正消痛贴与透明质酸钠关节腔内注射治疗骨性膝关节炎,疗效及预后良好。

*基金项目:陕西省宝鸡市科技计划项目[2014-26]。

第一作者:史永博,男,硕士研究生,研究方向为医学院远程教育,(电子信箱)shiyb78@163.com。

现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合中华医学会骨科学分会修订的2007年版《骨关节炎诊治指南》诊断标准^[7];确诊为骨性膝关节炎;年龄不小于60岁;本研究经医院医学伦理委员会批准,患者签署知情同意书。

排除标准:伴有严重心、肝、肾、脑、肺等脏器严重功能不全;合并严重免疫力缺陷或血液类疾病;对本研究中拟用药物过敏。

病例选择与分组:选取陕西省宝鸡市中医院医院2016年3月至2018年4月收治的骨性膝关节炎患者122例,根据治疗方法的不同分为观察组和对照组,各61例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n=61$)

组别	性别(男/女,例)	年龄($\bar{X} \pm s$,岁)	病程($\bar{X} \pm s$,年)
对照组	30/31	67.96 $\pm$ 3.26	6.98 $\pm$ 1.23
观察组	32/29	67.86 $\pm$ 3.21	7.02 $\pm$ 1.26
χ^2/t 值	0.131	0.171	0.177
P 值	0.717	0.864	0.859

1.2 方法

所有患者住院期间均给予常规饮食与护理,对照组给予消痛贴膏(西藏奇正藏药股份有限公司,国药准字Z54020113,规格为每贴1.2g),1次/贴,5贴为1个疗程;玻璃酸钠注射液(华熙生物科技股份有限公司,国药准字H20143093,规格为每支2.5mL:25mg)进行关节腔内注射治疗,膝关节周围皮肤消毒,在无菌操作下行膝关节髌周外侧下关节腔穿刺术,于髌骨内上侧或外上侧进针,抽取关节腔积液后注入透明质酸钠25mg,注射完毕后活动膝关节,以均匀分布药物,于关节疼痛处贴奇正消痛贴,加以纱布或绷带加压包扎,1次/周,连续4周为1个疗程,治疗2个疗程。治疗期间嘱患者避免患处关节负重并进行适度股四头肌等长收缩运动。

观察组在对照组基础上联合活血祛湿汤治疗,组方为生黄芪20g,炙地鳖虫9g,防己15g,五加皮15g,羌活15g,海桐皮12g,白鲜皮12g,老鹤草12g,茯苓12g,薏苡仁15g,赤芍12g,当归12g,红花12g,制乳香10g,牛膝12g,炙甘草20g,温水煎至500mL,口服,1剂/日,2次/日,7d为1个疗程。连续治疗4个疗程。

1.3 观察指标与疗效判定标准

骨关节指数(WOMAC):采用WOMAC评分标准对患者关节疼痛、僵硬、功能等方面进行评估,包括24个问题,每个问题0~4分,无症状为0分,轻度为1分,中度为2分,重度为3分,极度为4分。满分为96分,其中

疼痛20分,僵硬8分,膝关节活动功能68分。总分超过48分为重度,21~48分为中度,20分及以下为轻度,分值越高表示症状越严重。

膝关节肿胀评分:根据患者治疗前后膝关节肿胀程度分为0,1,2,3分。得分越高,膝关节肿胀越严重。

视觉模拟评分(VAS):根据患者主观疼痛程度评分,使用标有0~10个刻度10cm长的标尺,0为无痛,10为剧痛,数字越大,疼痛程度越严重。计算过程采用分值进行替代,每1cm为1分。

临床疗效:治愈,膝关节功能活动正常、无其他临床症状;有效,治疗后膝关节功能恢复50%以上,临床症状缓解;无效,膝关节功能未得到恢复,症状未得到改善甚至加重。以前两者合计为总有效。

不良反应:观察患者治疗期间不良反应发生情况,包括恶心、呕吐、糜烂、皮肤瘙痒等。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件包处理。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以百分比或率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表4。治疗过程中,对照组发生恶心2例,呕吐、糜烂各1例,皮肤瘙痒3例,不良反应发生率为11.48%(7/61);观察组发生恶心、糜烂各1例,呕吐、皮肤瘙痒各2例,不良反应发生率为9.84%(6/61),两组比较无明显差异($\chi^2=0.086$, $P=0.769>0.05$)。

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n=61$]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	16(26.23)	33(54.10)	12(19.67)	49(80.33)
观察组	28(45.90)	30(49.18)	3(4.92)	58(95.08)*

注:与对照组比较, $\chi^2=6.157$, * $P=0.013<0.05$ 。

表3 两组患者膝关节肿胀与VAS评分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n=61$)

组别	关节肿胀评分		VAS评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	1.25 $\pm$ 0.86	0.90 $\pm$ 0.59 ^a	8.54 $\pm$ 0.86	2.64 $\pm$ 1.62 ^a
观察组	1.24 $\pm$ 0.33	0.26 $\pm$ 0.02 ^a	8.51 $\pm$ 0.83	1.78 $\pm$ 1.23 ^a
t 值	0.085	8.467	0.196	3.302
P 值	0.933	<0.001	0.844	0.001

注:与本组治疗前比较, ^a $P<0.05$ 。表4同。

3 讨论

骨关节早期炎病理变化发展主要位于关节软骨,关节软骨出现表面粗糙、缺乏弹性而软化发生糜烂,引发炎症,早期软骨保护至关重要^[8]。透明质酸钠主要附着于关节表面,形成生物屏障,缓解膝关节摩擦,同时降低软骨基质降解酶对基质的损害,限制炎性介质扩散,促进滑膜细胞自生合成透明质酸钠,进入软骨表层与蛋白

表4 两组患者 WOMAC 评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n=61$)

组别	疼痛		僵硬		关节活动功能		总分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	9.06 ± 1.20	7.26 ± 0.69 ^a	5.21 ± 0.52	3.70 ± 0.32 ^a	31.16 ± 6.24	27.86 ± 3.82 ^a	55.63 ± 15.34	46.26 ± 13.46 ^a
观察组	9.12 ± 1.09	6.13 ± 0.32 ^a	5.22 ± 0.46	2.21 ± 0.13 ^a	31.08 ± 6.31	22.36 ± 3.12 ^a	54.06 ± 15.26	35.29 ± 14.51 ^a
<i>t</i> 值	0.289	11.604	0.113	33.69	0.070	8.709	0.567	4.329
<i>P</i> 值	0.773	<0.001	0.911	<0.001	0.944	<0.001	0.572	<0.001

多糖结合,对受损软骨进行有效修复^[9]。中医认为,骨性关节炎主要以肝肾亏虚为本,夹瘀血、风寒湿的本虚标实证,治疗手段以补肝益肾为主,辅助以活血通络和祛风散寒利湿进行治疗^[10]。消痛贴膏具有强筋健骨之功效,对于早期骨关节炎具有一定疗效,可缓解病情的发展^[11],且药力强劲、起效迅速、药效持久^[12]。活血祛湿汤具有补肝益肾、益气活血、利水消肿等功效^[13]。其中赤芍对中枢系统具有镇静、镇痛、抗惊厥等功效,牛膝主要舒筋活血,引诸药下行以达膝部,炙甘草调和诸药以和中^[14]。

本研究结果显示,观察组临床总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),表明联合治疗可提高临床疗效。活血祛湿汤中地鳖虫对骨折愈合、镇痛、调节免疫力均有一定功效,与五加皮、防己合用可加强祛湿功效,攻邪而不伤身。活血祛湿汤联合奇正消痛贴与透明质酸钠关节腔内注射治疗在控制炎症的同时,可促进骨关节功能的恢复,最大限度地改善各临床症状^[15]。两组疼痛、僵硬、膝关节活动功能 WOMAC 评分均明显下降,且观察组明显低于对照组($P < 0.05$)。表明,联合用药可减少炎症反应的发生,活血益气,维持关节部位的血液与营养供给,防止关节发生僵硬病变,缓解疼痛,促进膝关节功能的恢复,提高关节活动度^[16]。治疗后,膝关节肿胀评分明显降低,且观察组明显低于对照组($P < 0.05$);VAS 评分明显减低,观察组明显低于对照组($P < 0.05$)。表明联合治疗可使关节肿胀程度得到更大程度的缓解。两组不良反应发生率无明显差异($P > 0.05$),表明联合用药未加重不良不反应的发生。

综上所述,活血祛湿汤联合消痛贴膏与透明质酸钠关节腔内注射治疗骨性关节炎可提高临床疗效,促进炎症的消退,缓解疼痛,安全性较高。

参考文献:

- [1] 王洪涛,石 坚,刘行高. 活血寄生汤联合针灸推拿治疗膝骨性关节炎临床疗效的探讨[J]. 中国医药导刊,2016,18(4): 389-390.
- [2] 李学峰,霍艳蕊,尹 磊,等. 关节镜手术介入联合中药祛湿化痰解毒定痛汤治疗急性痛风性膝关节炎疗效观察[J]. 河北医药,2017,39(10):1481-1485.

- [3] 刘瑞霞,崔 婷,宋冬明,等. 类风湿关节炎患者骨代谢相关基因表达及信号通路的变化[J]. 江苏大学学报(医学版),2016,26(4):328-332.
- [4] 廖心朗. 祛湿通痹汤联合 MTX 治疗类风湿性关节炎患者血清中 IL-1 及 TNF- α 表达的影响[J]. 中华中医药学刊,2016,38(4):1015-1016.
- [5] 贾淑丽,薛愧玲,赵新爱. 五藤祛湿汤治疗类风湿关节炎肝肾阴虚证临床研究[J]. 中医学报,2016,16(2):882-885.
- [6] 姜 昆. 针刀联合祛湿化痰解毒定痛汤治疗急性痛风性关节炎的临床研究[J]. 湖南中医药大学学报,2016,22(1): 109-110.
- [7] 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.
- [8] HAN X, HE M. Qingre Qushi Powder Combined with Sodium Hyaluronate Injection in the Treatment of Knee Synovitis of Mutual Damp and Heat Type for 60 Cases[J]. Chinese Medicine Modern Distance Education of China,2018,22(1):34-35.
- [9] 田 民,邵诗来,周建鸿,等. 康复支具治疗膝骨关节炎及不稳的临床研究[J]. 西部医学,2016,28(4):490-493.
- [10] 韩 爽,匡洪宇. 强直性脊柱炎误诊为骨性关节炎一例并文献复习[J]. 临床误诊误治,2018,41(1):13-14.
- [11] HUANG R, GYNECOLOGY DO. Clinical Observation on Huoxue Buqi Qushi Decoction in Treatment of Pelvic Inflammatory Disease with Pelvic Effusion[J]. Chinese Medicine Modern Distance Education of China,2018,16(1):112-113.
- [12] 邹树荣,余将焰,张 伟. 活血通痹汤联合玻璃酸钠关节腔注射对膝骨性关节炎的临床疗效观察[J]. 四川中医,2017,22(8):124-126.
- [13] 李 伟,姜春岩,王战伟,等. 兔膝骨性关节炎治疗中透明质酸钠与曲安奈德对滑膜和软骨的影响[J]. 海南医学,2016,27(21):3444-3447.
- [14] 徐 昕,董 耘,徐 华,等. 关节镜清理术联合透明质酸钠腔内注射治疗 80 例高龄膝骨性关节炎患者临床分析[J]. 中华全科医学,2016,14(9):1463-1465.
- [15] 钱 臣,卞晓星. Toll 样受体 4 表达与膝骨关节炎软骨细胞凋亡的关系[J]. 江苏大学学报(医学版),2015,25(2): 128-132.
- [16] 蒋仕林,杜 亮,倪 诚. 注射透明质酸钠曲安奈德联合关节镜清理术治疗膝骨性关节炎的疗效研究[J]. 河北医学,2017,23(9):1532-1534.

(收稿日期:2019-03-21)