

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.20.017

中药外敷结合玻璃酸钠关节腔注射治疗湿热内蕴型膝关节滑膜炎临床观察*

谢 寒¹, 明 荷^{2△}

(1. 重庆三峡医药高等专科学校附属医院中医分院, 重庆 404000; 2. 重庆三峡医药高等专科学校中医系, 重庆 404120)

摘要:目的 探讨中药外敷结合玻璃酸钠关节腔注射治疗湿热内蕴型膝关节滑膜炎的临床疗效。方法 选取重庆三峡医药高等专科学校附属医院中医分院针灸科收治的中医辨证为湿热内蕴型膝关节滑膜炎患者 60 例, 随机分为 A 组、B 组、C 组, 各 20 例。A 组予清热祛湿散外敷结合玻璃酸钠关节腔注射治疗, B 组予清热祛湿散外敷治疗, C 组予玻璃酸钠关节腔注射治疗。外敷每日 1 次, 关节腔注射每周 1 次, 连续治疗 5 周为 1 个疗程。结果 治疗后, A 组主要症状、次要症状积分均明显低于 B 组和 C 组 ($P < 0.05$), A 组总有效率明显高于 B 组和 C 组 (95.00% 比 80.00%, 85.00%, $P < 0.05$), B 组和 C 组比较均无显著差异 ($P > 0.05$)。结论 中药外敷结合玻璃酸钠关节腔注射治疗湿热内蕴型膝关节滑膜炎疗效良好, 有助于改善症状。

关键词: 湿热内蕴; 膝关节滑膜炎; 中药外敷; 玻璃酸钠; 关节腔注射; 临床疗效

中图分类号: R969.4; R2-031; R684

文献标识码: A

文章编号: 1006-4931(2019)20-0049-03

Clinical Observation on External Application of Traditional Chinese Medicine Combined with Intra-Articular Injection of Sodium Hyaluronate Injection in the Treatment of Knee Synovitis with Damp-Heat Intrinsic Type

XIE Han¹, MING He²

(1. Chinese Medicine Branch of Affiliated Hospital of Chongqing Three Gorges Medical College, Chongqing, China 404000; 2. Department of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Three Gorges Medical College, Chongqing, China 404120)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of external application of traditional Chinese medicine combined with Sodium Hyaluronate Injection in the treatment of knee synovitis with damp-heat intrinsic type. **Methods** Totally 60 patients with knee synovitis with damp-heat intrinsic type admitted to Chinese Medicine Branch of Affiliated Hospital of Chongqing Three Gorges Medical College were selected and randomly divided into group A, group B and group C, 20 cases in each group. The patients in group A were treated with external application of Qingre Qushi Powder combined with intra-articular injection of Sodium Hyaluronate Injection, the patients in group B were treated with external application of Qingre Qushi Powder, and the patients in group C were treated with intra-articular injection of Sodium Hyaluronate. The external application was given once a day and the intra-articular injection was given once a week. Continuous treatment for 5 weeks was a course of treatment. **Results** After treatment, the scores of main symptom and secondary symptom in group A were significantly lower than those in group B and group C ($P < 0.05$), and the total effective rate of group A was significantly higher than that of group B and group C (95.00% vs. 80.00%, 85.00%, $P < 0.05$), but there was no significant difference between group B and group C ($P > 0.05$). **Conclusion** External application of traditional Chinese medicine combined with intra-articular injection of Sodium Hyaluronate Injection in the treatment of knee synovitis with damp-heat intrinsic type has good efficacy and it is helpful to improve symptoms.

Key words: damp-heat intrinsic type; knee synovitis; external application of traditional Chinese medicine; sodium hyaluronate; intra-articular injection; clinical efficacy

滑膜有分泌滑液营养和润滑关节软骨, 重吸收滑液, 保持关节腔内环境稳定等功能^[1]。滑膜炎为临床常见无菌性炎症, 以膝关节最常见。中医治疗方法以清热利湿消肿、活血祛瘀止痛为主, 西医治疗方法以缓解关节疼痛和炎症为主, 各有优劣^[2]。本研究中观察了中药自拟方清热祛湿散外敷结合玻璃酸钠关节腔注射治疗湿热内蕴型膝关节滑膜炎的临床疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

西医诊断标准: 有外伤史或劳损史; 年老、体胖;

膝关节肿胀、膨隆、胀痛, 屈膝困难; 浮髌试验阳性; 关节穿刺见淡粉红色液, 表面无脂肪滴。

中医诊断标准: 1) 主症, 关节肿痛、压痛; 局部肿胀、持续日久、按之有波动感; 关节屈伸不利。2) 次症, 局部皮肤温度升高; 不能久行; 腰膝酸软无力。3) 舌脉, 舌质红、苔黄厚腻、脉滑数或弦滑。符合上述症状则辨证为湿热内蕴型膝关节滑膜炎。

纳入标准: 符合上述诊断标准; 年龄 45~75 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: 伴骨折、脱位、韧带断裂、半月板损伤等;

*基金项目: 重庆市教育委员会科学技术研究项目 [KJ1725393]。

第一作者: 谢寒, 男, 大学本科, 主治医师, 研究方向为针灸治疗痛症, (电子信箱) 65553764@qq.com。

△通信作者: 明荷, 女, 硕士研究生, 副主任医师, 副教授, 研究方向为针灸治疗痛症, (电话) 023-58556880。

妊娠期或哺乳期;心、脑、肝、肾等器质性疾病;其他证型膝关节滑膜炎;过敏体质;参与研究前2周内使用过其他药物;非劳损引起的膝关节滑膜炎。

病例选择与分组:选取重庆三峡医药高等专科学校附属医院中医分院针灸科收治的中医辨证为湿热内蕴型膝关节滑膜炎患者60例,随机分为A组、B组、C组,各20例。A组中,男12例,女8例;平均年龄(63.9±4.5)岁。B组中,男10例,女10例,平均年龄(64.5±4.6)岁。C组中,男13例,女7例;平均年龄(64.1±4.2)岁。3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。

1.2 方法

A组:用10 mL注射器针头穿刺进入关节后抽净积液,然后以玻璃酸钠专用注射器注入玻璃酸钠注射液(明治制果药业株式会社小田原工厂,进口药品注册证号H20140661,规格为每支2.5 mL:25 mg),再次消毒,贴好创可贴;将清热祛湿散以适量开水调和,以高温使粉状散剂融化融合成糊状且有黏性,适当冷却后即可外敷,外敷范围以患膝髌骨为中心,上敷至髌骨上缘3 cm处,下敷至髌骨下缘3 cm处,内敷至内侧副韧带外缘,外敷至外侧副韧带外缘,形成1个2 mm厚的药饼;再加隔潮棉纸外贴于药饼外层,延缓药物湿润成分的水分蒸发,再用弹力绷带筒状缠绕固定。外敷每日1次,关节腔注射每周1次,连续治疗5周为1个疗程。B组:同A组(用中药外敷部分)。C组:同A组(关节腔注射药物部分)。

1.3 观察指标及疗效判定标准

主要症状:包括休息痛、运动痛、压痛、关节肿胀、活动度,分无、轻、中、重4个等级,分别计0,2,4,6分。

次要症状:包括关节重坠,不能久行,腰膝酸软,分无、轻、中、重4个等级,分别计0,1,2,3分。

疗效判定:痊愈,主要、次要症状均消失,关节活动度恢复正常;显效,上述症状均明显缓解,浮髌试验结果为(-),关节活动度接近正常;有效,上述症状轻度缓解,浮髌试验结果为(-),关节活动度恢复至大于健侧的50%;无效,上述症状无明显缓解,关节活动明显受限。总有效=痊愈+显效+有效。

安全性:观察治疗过程中如疼痛、肿胀、过敏、皮损、起疱等不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 13.0统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$

表示,行 t 检验;计数资料以率(%)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1至表3。治疗过程中,A组1例敷药后局部皮肤稍有瘙痒,30 min后自行缓解;C组1例自觉局部胀痛,休息1 h后自行缓解,未见其他不适症状。

3 讨论

膝关节滑膜炎为我国老年人群较高发的一种膝关节疾病,显著降低患者生活质量^[3-4]。重庆市因受地形和气候因素的影响,湿热内蕴型膝关节滑膜炎较常见。膝关节滑膜炎属中医“痹症”^[5]范畴,是因人体正气不足,同时又感受风、寒、湿、热等外邪导致经络痹阻,气血运行不畅而致,故治疗应以顺行血气、活血化瘀、消肿止痛为原则^[6],由于主要病机为水湿停聚,故当治湿为先^[7]。

本研究中所用清热祛湿散为我校附属医院中医分院根据中医理论和经验研制,主要成分包括紫荆皮、马钱子、黄柏、大黄、姜黄、红花、栀子、苍术、桑枝、海桐皮、五加皮等。方中燥湿药占比较大,有研究证明,燥湿药可吸收肢体组织间水分及关节内积液,消除关节肿胀,同时可抗炎、镇痛^[8-10]。各成分具体分析,紫荆皮能降低炎性过程中毛细血管的通透性,减轻水肿和炎性反应;马钱子开通经络、舒筋止痛,黄柏清热燥湿,两者配伍具有抗炎、消肿、增强机体免疫力的作用;大黄能逐瘀通经,姜黄能破血、行气、通经、止痛,红花能活血化瘀,三药合用能行气活血,增强化瘀消肿止痛功效;栀子善清下焦热、消肿退湿,苍术善清热利湿,桑枝能祛风湿、利关节、行水气,三药合用能清热利湿、消肿止痛;海桐皮有镇痛

表1 3组患者临床疗效比较[例(%), $n=20$]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
A组	10(50.00)	6(30.00)	3(15.00)	1(5.00)	19(95.00)
B组	7(35.00)	5(25.00)	4(20.00)	4(20.00)	16(80.00) [#]
C组	9(45.00)	5(25.00)	3(15.00)	3(15.00)	17(85.00) [#]

注:与A组比较, $P<0.05$ 。

表2 3组患者次要症状积分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n=20$)

组别	关节皮温		不能久行		腰膝酸软	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A组	2.2±0.8	0.9±0.2	2.9±1.0	1.1±0.3	3.0±0.9	1.3±0.4
B组	2.3±0.6	1.8±0.3 [#]	2.8±1.1	2.3±0.5 [#]	2.9±0.8	2.2±0.5 [#]
C组	2.1±0.6	1.6±0.3 [#]	2.3±0.9	1.9±0.4 [#]	3.1±0.7	2.0±0.6 [#]

注:与A组治疗后比较,[#] $P<0.05$ 。表3同。

表3 3组患者主要症状积分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n=20$)

组别	休息痛		运动痛		压痛		关节肿胀		活动度	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A组	3.0±0.9	1.2±0.3	4.1±0.7	1.3±0.3	4.2±0.5	1.5±0.3	3.8±0.7	1.1±0.3	3.5±0.6	1.0±0.3
B组	2.9±0.8	2.1±0.4 [#]	3.9±0.8	2.9±0.6 [#]	4.3±0.7	3.1±0.5 [#]	3.9±1.1	2.0±0.5 [#]	3.7±0.5	2.1±0.6 [#]
C组	3.0±0.8	1.9±0.4 [#]	4.2±0.5	2.5±0.8 [#]	4.0±0.5	2.8±0.7 [#]	4.1±0.8	1.8±0.4 [#]	3.8±0.9	1.7±0.3 [#]