

参麦针关节腔内注射治疗膝骨性关节炎的临床研究

Clinical research of intra-articular injection of shenmai needle in treating knee osteoarthritis

张龙 陈健 姚子升 卓秋华

(平远县中医医院, 广东 平远, 514699)

中图分类号: R274.9 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 33-0124-03 证型: ID

【摘要】目的: 观察参麦针关节腔内注射治疗膝骨性关节炎的临床疗效。方法: 86 例膝骨性关节炎患者, 分为参麦针关节腔内注射组 (治疗组 45 例), 玻璃酸钠关节腔内注射组 (对照组 41 例)。治疗组予每周 2 次参麦针+利多卡因膝关节腔内注射, 对照组予玻璃酸钠每周 1 次膝关节腔内注射。在治疗前后两组进行中医症状评分、ISOA 评分, 并根据评分结果进行疗效比较。结果: 治疗组中医症状改善总有效率达 90.7%, 对照组为 68.0%, 两组差异有统计学意义 ($\chi^2=8.331, P<0.05$)。治疗后治疗组 ISOA 积分 (7.76 ± 1.64), 对照组 ISOA 积分 (8.52 ± 1.87), 两组差异有统计学意义 ($t=-2.215, P<0.05$); 治疗组治疗前后 ISOA 积分有统计学差异 ($t=11.918, P<0.0001$)。结论: 参麦针关节腔内注射治疗膝骨性关节炎具有确切疗效, 且较单纯玻璃酸钠关节腔内注射治疗起效更快, 复发率更低。

【关键词】参麦针; 腔内注射; 膝骨性关节炎

【Abstract】Objective: To observe the clinical curative effect of intra-articular injection of shenmai needle in treating knee osteoarthritis. Methods: 86 case of patients with knee osteoarthritis were divided into two groups: the intra-articular injection of shenmai needle group(45 cases)(treatment group)and the intra-articular injection of sodium hyaluronate group(41 cases)(control group).The treatment group are given shenmai needle and lidocaine by intra-articular injection twice a week,the control group are given sodium hyaluronate by intra-articular injection once a week.Before and after the treatment ,the two groups are given TCM symptom scores and ISOA scores. Result: The total effective rate of the treatment group was 90.7%, and 68.0% of the control group , the difference between the two groups was statistically significant ($\chi^2=8.331, P<0.05$). After treatment,the ISOA of the treatment group was (7.76 ± 1.64), the ISOC of the control group was (8.52 ± 1.87),the difference between the two groups was statistically significant ($t=-2.215, P<0.05$). Conclusion:The intra-articular injection of shenmai needle in treating knee osteoarthritis had exact curative effect, and the recurrence rate was lower when compared with simple intra-articular injections of sodium hyaluronate .

【Keywords】Shenmai needle; Intra-articular injection; Knee osteoarthritis

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.33.062

膝骨性关节炎 (Knee Osteoarthritis, 膝骨性关节炎) 是以膝关节软骨退行性变和继发骨质增生为主的一种慢性骨关节疾病。属中医“骨痹”范畴, 多见于 50 岁以上的中老年人。随着社会的发展, 我国已经进入了老龄化社会, 本病的发病率越来越多。尤其是在农村, 因年轻时劳作过甚, 后期生活改善之后体重增长过快, 加之锻炼方法不对等原因, 造成了发病率逐年上升。其主要临床症状为膝关节痛, 特点是初起疼痛为阵发性, 后为持续性, 劳累及夜间更甚, 上下楼梯疼痛明显。膝关节活动时疼痛加重, 活动受限, 甚至跛行, 可伴见弹响、摩擦音甚或关节肿胀, 日久可见关节畸形。为探讨一种安全且疗效持久确切的治疗方法, 笔者在学习总结多方多种治疗经验的基础上, 于 2014 年 5 月起对 45 例患者采用参麦针腔内注射疗法治疗膝骨性关节炎, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 86 例膝骨性关节炎患者, 男性 40 例, 女性 46 例, 单膝 68 例、双膝 18 例, 共 104 个膝关节。根据随机数字表, 按就诊时间顺序依次分为治疗组和对照组。治疗组男性 21 例, 女性 24 例; 年龄 51.1~73.5 岁, 平均 63.2 岁; 病程 6 个月~5 年, 平均 3.2 年; 单膝 36 例、双膝关节 9 例, 共 54 个膝关节。对照组男性 19 例, 女 22 例; 年龄 52.3~68.4 岁, 平均 61.3 岁; 病程 5 个月~6.2 年, 平均 3.5 年; 单膝 32 例、双膝 9 例, 共 50 个膝关节。两组患者在性别、年龄、OA 分级方面无显著性差异, 具有可比性。

1.2 纳入及疗效标准

病例纳入标准: 符合西医药疾病诊断标准及中医证候诊断标准的患者, 近 1 周内未用其它药物及它法治疗者。

复发诊断标准: 治疗结束半年后随访, 近 1 个月内膝关节疼痛发作次数 ≥ 2 次, ISOA 评分比 4 周治疗结束时分值增加 > 1 分。

1.3 治疗方法

两组患者均进行规范的健康宣教与功能锻炼指导,同时治疗组予每周2次参麦针1.5 ml+利多卡因1 ml膝关节腔内注射;对照组予玻璃酸钠2 ml/20 mg每周1次膝关节腔内注射。两组均在治疗前中后进行中医症状评分、ISOA 评分,并根据评分结果进行疗效评价。

2 结果

参照《中药新药临床研究指导原则》中骨关节炎的疗效判定标准、Lequesne 指数评分标准^[1]。临床控制:疼痛等症状消失,关节活动正常,积分减少 $\geq 95.0\%$;显效:疼痛等症状消失,关节活动不受限, $70.0\% \leq$ 积分 $< 95.0\%$;有效:疼痛等症

状基本消除,关节活动轻度受限, $30.0\% \leq$ 积分 $< 70.0\%$;无效:疼痛等症状与关节活动无明显改善,积分减少 $< 30.0\%$ 。

分别统计对比两组间治疗前、4周治疗终点 ISOA 分值,治疗2周、4周(治疗终点)时疗效情况,以及治疗结束后半年随访的复发情况。

2.1 治疗前

治疗组 ISOA 积分为(11.44 \pm 1.61),对照组 ISOA 积分为(11.38 \pm 1.75),两组间 ISOA 积分无统计学差异($t=0.196, P=0.845 > 0.05$)。治疗组,治疗前后 ISOA 积分有统计学差异($t=11.918, P < 0.0001$),见表1。

表1 治疗组治疗前后 ISOA 积分比较分析 [($\bar{X} \pm S$), 分]

组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	54	(11.44 \pm 1.61)	(7.76 \pm 1.64)*
对照组	50	(11.38 \pm 1.75)	(8.52 \pm 1.87)

注:与对照组相比,* $P < 0.05$

3.3 治疗2周后,两组疗效比较,见表2。

表2 不同组别治疗两周的疗效分析 (n, %)

组别	n	临床控制	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	54	1 (1.9)	11 (20.4)	22 (40.7)	20 (37.0)	34 (63.0)
对照组	50	0 (0.0)	5 (10.0)	10 (20.0)	35 (70.0)	15 (30.0)

注:与对照组相比, $P < 0.01$

3.4 治疗4周后,两组疗效比较,见表3。

经过4周治疗后,治疗组中医证候得到临床控制有11例(20.0%),显效23例(42.6%),有效15例(28.2%),无效5例(9.3%),总有效率90.7%;对照组中医证候得到临床控制

有4例(8.0%),显效15例(30.0%),有效15例(30.0%),无效16例(32.0%),总有效率68.0%。

表3 不同组别的疗效分析 (n, %)

组别	n	控制	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	54	11 (20.4)	23 (42.6)	15 (27.8)	5 (9.3)	90.7
对照组	50	4 (8.0)	15 (30.0)	15 (30.0)	16 (32.0)	68.0

注:与对照组相比, $P < 0.05$

3.5 治疗终止后坚持随访。

半年后复发情况:治疗组6例(6/49)复发,复发率12.2%;对照组11例(11/34)复发,复发率32.4%,见表4。

表4 不同组别的半年后复发率疗效分析 (n, %)

组别	有效	复发
治疗组	49	6 (12.3)
对照组	34	11 (32.4)

注:与对照组相比, $P < 0.05$

4 讨论

膝骨性关节炎是老年退行性关节炎中最常见的骨关节疾病,主要表现为关节软骨破坏、缺失,导致软骨局灶性改变直至弥漫性侵蚀,关节边缘骨赘增生,伴随滑膜炎及关节活动度受累。对于本病目前治疗方法繁多,但尚无疗效持久确切的单一治疗方法,临床上常常多种治疗手段联合治疗^[6]。

随着对该病的深入研究,学者们发现目前临床上常用的多种治疗方法被判定为“不确定”:针灸、鳄梨-大豆提取物补充剂、软骨素、拐杖、双醋瑞因、葡糖胺、关节内注射透明质酸、阿片类、野玫瑰果、经皮神经电刺激和治疗性超声。由于缺乏证据,国际骨关节炎研究学会(OARSI)评审委员会将利塞膦酸钠(Actonel)和神经肌肉电刺激判定为“不适用”于膝骨性关节炎。OARSI提出了与ACR相似的建议,将透明质酸膝部注射剂列为“不明确”。美国骨科医师学会(AAOS)则反对使用透明质酸,认为该药缺乏疗效,但在我国仍然大量应用于临床,甚至作为膝骨性关节炎之首选疗法。临床常用非甾体类镇痛消炎药物治疗急性期膝关节OA,但这类药物对胃肠道的影响,使其运用受限^[2]。OARSI并未将硫酸葡糖胺和盐酸葡糖胺分开描述。盐酸葡糖胺显然是无效的,至于硫酸葡糖胺是否有效,文献中尚未得出一致结论。

而祖国传统中医药治疗该病具有悠久的历史 and 独特的优势。自古以来,中医将本病归于痹病范畴,病因病机都有本标、

虚实两面。中医学认为，肝肾亏虚，卫外不固，风寒湿邪趁虚而入致经络痹阻，气血运行失常，气滞血瘀而成本病。现代中医学者也多从此论。如广州市中医药大学陈基长教授认为，膝骨性关节炎是以肾虚为本，血瘀为标。治疗则以补益肝肾，益气行血为主要治法^[3]。邓晋丰教授认为膝痹的病机为“本虚标实”，并可从许多古籍中求证，如《圣济总录·卷二十》曰：“夫骨者肾之余，髓者精之充也，肾水流行，则满而骨强。适夫天癸亏而凝涩，则肾脂不长，肾脂不长则髓涸而气不行，骨乃痹而其证内寒也。外证当挛节，则以髓少筋燥，故挛缩而急也”；《张氏医通》载：“膝为筋之府，膝痛无有不因肝肾虚者，虚则风寒湿气袭之”^[4]。治疗上，以标本兼治为则，多以补益肝肾，行气通络为基本治法，根据病人不同证型随证加减用药。参麦针源于《症因脉治》中的参冬饮，具有益气固脱、养阴生津的功效。参麦注射液主要含有人参皂昔、人参多糖、甾昔、有机酸等成分，这些有效成分能加强机体器官抗应激能力，调节和促进机体免疫功能。中医理论认为，其通过扶助正气，达到正气盛而邪有所制，所谓“扶正祛邪”^[5]。笔者采用参麦针与利多卡因混和后行膝关节腔内注射直接作用于局部病所，行气通络止痛，标本同治，取得了确切的临床疗效，且较传统单纯口服中药方法起效更快，复发率更低^[7]。

综上所述，参麦针与利多卡因混合后行膝关节腔内注射治疗膝骨性关节炎见效快、疗效佳，治疗方法简单、经济实

惠，具有明确的“简便验廉”中医药特色，值得临床推广。

参考文献:

[1]周益友,赵勇,汪玉江,等.膝关节骨关节炎疗效评定标准综述[J].新疆中医药,2011,29(4):107-109.
 [2]Haw key C, Kah an A, S t einbr uck K, et al. Gast roint est inal t ol erability of meloxicam compared to diclofenac in osteoarthritis patients. Rheum, 199, 37: 937.
 [3]黄枫,郑晓辉.陈基长教授治疗膝骨性关节炎经验介绍[J].新中医,2005,37(6):11-12.
 [4]杨仁轩.邓晋丰教授诊治膝痹经验[J].时珍国医国药,2007,18(7):1642-1643.
 [5]曹旭东,丁志山,陈建真.参麦注射液药理及临床研究进展[J].中国中医药信息杂志,2010,17(3):104-106.
 [6]何龙,陈秀民,葛占洲,等.中西医结合治疗膝骨性关节炎[J].中医临床研究,2015,(14):54-55.
 [7]纪红,杨进宝.中医辨证治疗膝骨性关节炎的临床疗效观察[J].中医临床研究,2015,(19):107-108.

作者简介:

张龙(1976-),男,汉族,本科,中医骨伤副主任中医师,研究方向:中西医结合骨科临床。

编辑:赵聪 编号:EB-15092406F (修回:2015-10-10)

相似文献:

桂枝芍药知母汤治疗膝骨性关节炎临床观察

目的:探讨桂枝芍药知母汤治疗膝骨性关节炎的临床效果。方法:将136例轻中度膝骨关节炎患者分为观察组和对照组各68例,观察组给予桂枝芍药知母汤加减及口服布洛芬缓释胶囊治疗,对照组患者采用常规口服布洛芬缓释胶囊治疗,评价其临床疗效。结果:两组临床疗效比较,结果显示观察组疗效明显大于对照组(P<0.05)。结论:采用桂枝芍药知母汤治疗膝骨性关节炎的疗效确切,能明显改善患者的临床症状,且无副作用,值得临床推广应用。

作者:单梅花
 刊名:中医临床研究 2015年20期 79-80页
 英文期刊名: Clinical Journal of Chinese Medicine
 关键词:桂枝芍药知母汤;膝骨关节炎;疗效
 中图分类号:R28
 DOI号:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.20.042

海桐皮汤熏蒸联合硫酸氨基葡萄糖治疗老年膝骨性关节炎

目的:探讨中西医结合药物治疗膝骨性关节炎的临床疗效。方法:将确诊为膝骨性关节炎患者120例随机分为A, B,

C三组, A组为海桐皮汤熏蒸组, B组为硫酸氨基葡萄糖组, C组为海桐皮汤联合硫酸氨基葡萄糖组,分别采用相应的治疗方案。3组均以半个月为1个疗程,共观察、治疗4个疗程。以VAS评分、Lysholm评分作为临床疗效判定指标,并对综合疗效评分做出评价,观察治疗过程中不良反应的例数。结果:2个月治疗后,3组VAS评分, Lysholm评分均较治疗前有显著改善(P<0.05), C组临床疗效指标改善情况要优于药物单用的A和B组(P<0.05),且综合疗效评价效果较好(P<0.05),且具有较低的不良反应率(5.0%)。结论:硫酸氨基葡萄糖、海桐皮汤熏蒸是治疗膝骨性关节炎的有效药物,联合使用效果更为显著,且无明显不良反应,值得推广。

作者:赵岩
 刊名:中医临床研究 2015年20期 51-52页
 英文期刊名: Clinical Journal of Chinese Medicine
 关键词:膝骨性关节炎;海桐皮汤熏蒸;硫酸氨基葡萄糖;中西医结合疗法
 中图分类号:R274
 DOI号:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.20.026