

温针对非积液性膝骨关节炎的临床观察^{*}

左 政, 姜云武

(云南中医学院, 云南昆明 650021)

〔摘 要〕目的: 探讨温针对非积液性膝骨关节炎的临床疗效。方法: 将 50 例非积液性膝骨关节炎患者随机分为两组。治疗组(温针) 25 例, 采用温针治疗(选穴: 血海、鹤顶、犊鼻、梁丘、内膝眼、阴陵泉、膝阳关、肾俞、腰阳关); 对照组 25 例, 采用口服西乐葆(赛来西布胶囊) 治疗。结果: 治疗组和对照组均能缓解非积液性膝骨关节炎的疼痛。治疗组总有效率 96%, 对照组总有效率 72%; 两组有显著性差异($P < 0.01$)。结论: 针灸治疗非积液性膝骨关节炎疗效优于口服西药, 是治疗非积液性膝骨关节炎的一种有效方法。

〔关键词〕膝骨关节炎; 非积液性; 针灸疗法; 温针

中图分类号: 274.1; R683 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2011)05—0049—03

膝骨性关节炎是一种临床常见的、多发的以膝关节软骨的变性、破坏、骨质增生及关节腔积液为特征的关节病, 该病急性期主要以疼痛、肿胀、关节腔积液为临床特点, 而慢性期主要以关节疼痛、肿胀、骨质增生及功能障碍为临床特点。该病也是引起老年人疼痛和残疾的主要原因之一。虽然该病死亡率不高, 但疼痛、功能障碍, 严重地影响患者的生活质量, 近年来有较多的文献报道了对本病的治疗, 治疗的方法主要是以药物治疗为主。但是药物治疗在全身给药的过程中, 到达关节腔内的药量很少, 且长期用药会带来副作用和一些毒性反应。目前为止, 没有一种治疗方案的疗效令人满意。笔者自 2006 年以来, 选取膝部穴位为主, 采用温针治疗非积液性膝骨关节炎 50 例, 取得了满意疗效, 现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取符合下列标准的膝骨关节炎患者 50 例(50 例患者均来自云南中医学院第一附属医院风湿科), 随机分为两组, 治疗组 25 例, 男 11 例, 女 14 例, 年龄 43~72 岁, 病程 4 个月~13 年。对照组 25 例, 男 12 例, 女 13 例, 年龄 44~74 岁, 病程 5 个月~14 年。两组一般资料中性别、年龄、病程、发病原因及病情程度经统计学处理, 无显著

性差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

采用美国风湿病学会 1995 年的诊断标准^[1]: 临床标准: ①近 1 个月大多数时间有膝痛, ②有骨摩擦音, ③晨僵 $\leq 30\text{min}$, ④年龄 ≥ 38 岁, ⑤有骨性膨大满足①+②+③+④条或①+②+⑤条或①+④+⑤条者, 可诊断膝骨关节炎。

1.3 纳入标准

①符合膝骨关节炎诊断标准者。②年龄 40~75 岁, 性别不限。③风湿科病人。④1 周内未服用其他相关治疗药物或采用相关治疗方法者。

1.4 排除标准

①急性期关节腔积液、晚期关节重度畸形者; ②合并心脑血管、肝、肾及造血系统等严重原发性疾病; ③不符合纳入标准, 未按规定服药, 无法判断疗效, 或资料不全等。

2 治疗方法

2.1 温针组

穴位: 犊鼻、内膝眼、血海、梁丘、鹤顶、阴陵泉、膝阳关、肾俞、腰阳关。患者仰卧, 用 28~30 号毫针刺入上述腧穴, 用提插泻法, 得气后, 留针 30min, 留针期间, 将清艾条切割成 1.5cm 长, 套置在(犊鼻、膝阳关、内膝眼)针柄上, 从艾绒下端点燃, 直至艾绒燃尽去针, 每部位以 3

* 收稿日期: 2011—02—23 修回日期: 2011—09—09

作者简介: 左政(1975~), 男, 云南陆良人, 主治医师, 主要从事针灸临床工作。

炷为限（如有双膝非积液性骨关节炎者取两侧治疗）。为避免烫伤，可用一圆形硬纸片，剪一缺口，套在针下。起针后用，患者俯卧，用同样的方法温针肾俞、腰阳关。隔日 1 次，10 次为 1 疗程，治疗 2 疗程后疗效对比。

2.2 药物疗法

对照组：采用西药口服赛来西布胶囊，（辉瑞制药 0.2g×6#），每次 0.2g，每天 1 次，早餐后半小时服用。2 个疗程后（6 周后）疗效对比。

3 疗效观察

3.1 观察指标

采用 Legnesne 等推荐的关节疼痛量表和膝骨关节炎病情严重性指数作为关节疼痛和功能状态的观察指标^[2]，主要观察内容包括：关节疼痛、肿胀、怕冷、沉重程度以及关节功能障碍程度，以积分方式评定关节疼痛指数。

3.2 疗效标准

参照《骨关节炎的诊断与治疗》中有关标准拟定。显效：患膝疼痛及僵硬消失，关节活动时摩擦音消失或偶闻，活动功能恢复正常。好转：患膝疼痛减轻，关节活动摩擦响声存在，活动功能明显改善。无效：患膝疼痛、僵硬等无明显改变，活动功能无好转。

4 结果

4.1 两组关节疼痛量表计分变化比较 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后关节疼痛量表计分比较 ($\bar{x} \pm s$)			
组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	25	7.41 ± 0.32	3.51 ± 0.83
对照组	25	6.84 ± 1.13	3.91 ± 0.93

注：组内比较：与治疗前比较 $P < 0.01$ ；组间比较：治疗后与对照组比较 $P > 0.05$ 。

4.2 两组临床疗效比较 见表 2

表 2 两组临床疗效比较例 (%)					
组别	n	显效	好转	无效	总有效率 (%)
治疗组	25	19 (76)	5 (20)	1 (4)	28 (96)
对照组	25	8 (32)	10 (40)	7 (28)	20 (72)

注：治疗组与对照组比较 $P < 0.01$ 。

治疗结果提示：两组中温针治疗组与西药组镇痛效果相当，两组对比无显著性差异；临床疗效比较，两组治疗本病均有效，但温针治疗组的显效率优于西药组。

5 讨论

膝骨性关节炎是中老年常见病，其病因复杂，临床上以关节酸痛、冷酸、肿胀、活动受限为主。膝骨性关节炎属于中医学“痹证”范畴。认为老年人肝肾亏虚，气血不足，在外伤或长期劳损等作用下造成局部气血瘀滞不宣、筋骨失于气血濡养而发病。目前，本病的治疗方法多数只能做到减轻关节疼痛，部分改善关节功能的作用。药物治疗以非甾体类药物（NSAIDs）为主，但长期用药会带来副作用和一些毒性反应。外科手术置换成本高，难以广泛应用。

针灸治疗以补益气血、化瘀通络为原则，《针灸大成》云：“盖针砭所以通经脉，行气血、蠲邪扶正，故曰捷法，最奇者哉。”针灸治疗不仅可以改善周围组织的微循环，消除炎症介质，抑制伤害性信息的传导，还能缓解肌痉挛，刺激脑垂体释放内源性鸦片样物质 5-羟色胺、乙酰胆碱等神经介质而达到镇痛作用^[3]。因此，针灸是一种治疗非积液膝骨性关节炎的良好方法。温针具有集热疗、光疗、药物刺激与特定腧穴刺激于一体的作用，实验证实：该法能有效控制炎症灶血管通透性的升高，改善血液浓稠性、粘滞性、聚集性等血液流变学和血液动力学性质，减少炎症刺激，加快局部病理性废物的清除能力，从而提高患者痛阈值^[4,5]。

本次研究选取膝关节周围足阳明胃经的穴位梁丘、犊鼻，足阳明胃经为多气多血之经，取其补益气血之功，同时配合治疗膝关节疼痛的经验要穴鹤顶、内膝眼及足太阴脾经穴位血海，取其活血祛风之功，有：“治风先治血，血行风自灭”之意。阴陵泉有利水除湿、舒筋通络的功效。膝部（犊鼻、膝阳关、内膝眼）采用温针灸，可温补气血，祛除风寒湿邪，使膝关节周围脉络畅通，恢复正常的血供，有利于病变的软组织及关节软骨的修复。此外，温针灸肾俞、腰阳关具有温肾助阳，改善下肢阳气不足的作用，诸穴配伍，共奏补益气血、温阳散寒、化瘀通络之效。

[参考文献]

[1] 罗先正，邱贵兴，主编. 髓内钉内固定 [M]. 北京：

人民卫生出版社, 1997: 45.

[2] 曾庆余. 骨关节炎 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 38 - 41.

[3] 王敏, 王敏华, 江勇, 等. 针灸治疗膝骨性关节炎临床疗效观察 [J]. 光明中医, 2007, 22 (7): 6.

[4] 肖达, 陈汉平, 赵粹英, 等. 艾灸对老年人衰老见证和 T 细胞亚群的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 1996, 23 (12): 563.

[5] 何成奇, 熊恩富, 熊素芳, 等. 穴位注射与运动疗法治疗膝关节炎的疗效观察 [J]. 中华理疗杂志, 2000, 23 (5): 271.

(编辑: 迟 越)

Clinical Observation on Moxibustion – Warmed Needling
for the Non Effusion Osteoarthritis in the Knees
ZUO Zheng, JIANG Yun – wu
(Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan, 650021)

[**ABSTRACT**] Objective: To investigate the clinical efficacy on moxibustion – warmed needling for the non effusion osteoarthritis in the knees. Methods: 50 patients of non effusion knee osteoarthritis were randomly divided in two groups. The treatment group (moxibustion – warmed needling) 25 cases, using moxibustion – warmed needling therapy (choose acupuncture point: xuehai, heding, dubi, liangqiu, lixiyan, yinlingquan, xiyangguan, yaoyangguan, shenshu); The control group in 25 patients received Celebrex (Celecoxib) Capsules by oral. Results: treatment group and control group could relivies painness of non effusion osteoarthritis in the knees. The response rate was 96% in the treatment group and 72% in the control group. There was asignificant defference in clinical efficacy between the two group ($P < 0.01$). Conclusion: The curative effecctwas better in the treatment group than in the contral group, and moxibustion – warmed needling is a efficacy method to non effusion osteoarthritis in the knees.

[**KEY WORDS**] knee osteoarthritis; non effusion; acupuncture; moxibustion – warmed needling

(原文见第 44 页)

Effects of Major Components in Yunnan Baiyao on Angiogenesis
during the Process of Fracture Healing

YANG Qing – qiu¹, HU Zhen – ming², PU Bo³, LAO Han – chang³

(1. The 3rd Hospital of Yunnan Province, KunmingYunnan, 650011;

2. The 1st Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016;

3. The 2nd Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650101, China)

[**ABSTRACT**] Objective: To observe the effects of major components in Yunnan Baiyao on the Angiogenesis during the process of experimental rabbit fracture healing. Methods: 100 New Zealand rabbits were employed and randomly divided into 5 groups in this experiment. After the fracture model of both radius was established by operation , every medical gelatin sponge which contains number1, 2, 3, 4, 6 Yunnan Baiyao component be put into all left bone defect of radius separately as 1, 2, 3, 4, 6 Yunnan Baiyao group, and put an medical gelatin sponge which contains nothing into all the right defect as matching control group. To observe the effect of Yunnan Baiyao on the expression of VEGF and CD₃₁ at different intervals was observed in the course of bone healing. Results: The expression levels of VEGF and CD₃₁ in number1 – 6 Yunnan Baiyao group was surpassed to that of control group at the early and middle stage of fracture healing and the highest levels of expression was the 2 weeks after operation, and the lowest was 12 weeks after operation. Conclusion: Yunnan Baiyao can enhance the expression of VEGF and CD₃₁ in the callus tissue, accelerate the vascularization at the broken ends of fractured bone, improve the blood circulation of the fractured extremity, thus it promote the healing of fractured bone.

[**KEY WORDS**] fracture healing; Yunnan Baiyao; components; angiogenesis