

伤骨科Ⅱ号方结合奇正消痛贴外用治疗膝骨性关节炎 94 例*

刘 康¹, 吴连国¹, 史晓林¹, 吴风晴²

(1. 浙江中医药大学附属第二医院骨科, 浙江 杭州 310005; 2. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

摘要: **目的** 观察中药(伤骨科Ⅱ号)外用结合奇正消痛贴对膝关节骨性关节炎患者的治疗作用。**方法** 94 例确诊为膝关节骨性关节炎的患者, 进行随机分组, 治疗组为联合用药组, 设立对照组单独使用奇正消痛贴, 单独使用伤骨科Ⅱ号。观察治疗前后及组间局部的疼痛、压痛及功能改善情况。**结果** 94 例患者中, 除有 3 例因皮肤过敏退出外, 其余患者治疗效果均较好, 其中, 联合用药组较对照组有效率提高, 关节功能改善疗效明显($P<0.05$)。**结论** 中药(伤骨科Ⅱ号)外用结合奇正消痛贴治疗膝关节骨性关节炎(DN 疗法)治疗作用持久, 效果满意, 副反应低, 可有效避免皮肤过敏, 值得临床推广应用。

关键词: 伤骨科Ⅱ号方; 奇正消痛贴; 中药外用; 膝关节炎; 膝关节骨性关节炎

中图分类号: R274.9 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2015)02-0059-03

膝关节骨性关节炎是中老年人的常见病、多发病, 其特征为关节软骨的变性、磨损、退变和关节边缘及软骨下区域的骨质增生, 关节疼痛、肿胀、功能活动受限, 严重影响中老年人的身体健康, 给中老年人的日常生活带来不便。临床上口服常用药物为 NSAIDs 药物和激素类, 易引发胃肠道反应及其他副反应。针对膝骨性关节炎的外用治疗, 目前治疗方法很多, 取得了较好的疗效。我们总结以往外用治疗经验, 应用我院协定处方伤骨科Ⅱ号, 配合奇正消痛贴, 治疗老年膝关节炎 94 例, 取得较满意的效果, 报道如下:

1 一般资料

病例选择: 共 94 例, 男性 56 例, 女性 38 例; 年龄最大 84 岁, 最小 45 岁, 平均 52.11 岁。按照随机分配为 3 组, 组间一般资料的对比见表 1, 经 t 检验和卡方检验, 实验组与对照组无明显差异($P>0.05$), 具有可比性。

2 诊断纳入

诊断纳入标准参照 2001 年美国风湿病学会 (ACR) 制定的膝骨性关节炎诊断标准: ①就诊的前 1 个月内膝关节痛超过 14d; ②膝关节活动时磨

表 1 治疗组与对照组一般情况中各项指标的比较($n=63$)

一般资料	实验组	对照组 1	对照组 2
例数	33	32	29
年龄/岁	49.17±9.37*	52.33±9.46*	53.02±9.16*
性别(男:女)	17:16	18:14	16:13
身高/cm	168.80±6.20*	165.57±6.44*	165.57±6.44*
体质量/kg	71.67±8.10*	70.43±7.36*	69.43±7.06*
体质指数 BMI /(kg/m ²)	23.53±1.67*	22.12±2.22*	23.42±2.02*

注: * $P>0.05$

擦响声; ③X 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①③或①②⑤或①②④⑤⑥即可诊断为膝骨性关节炎。治疗前均停用非甾体消炎药、肾上腺皮质激素及其他镇痛药。

3 排除标准

①急慢性化脓性膝关节炎、膝关节结核及肿瘤等; ②近 2 周内应用过糖皮质激素者; ③合并其他风湿病如系统性红斑狼疮、干燥综合征等; ④合并心、脑、肾多器官疾病者; ⑤哺乳期或妊娠妇女; ⑥过敏体质者; ⑦年龄 <38 岁; ⑧有出血倾向疾病的患

* 基金项目: 国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科建设资助项目([2012]32); 浙江省医学会临床科研基金项目(2012ZYC-A22); 浙江省自然科学基金(LY13H270004)

收稿日期: 2015-02-27

作者简介: 刘康(1982-), 男, 山东泰安人, 主治医师, 研究方向: 中西医结合防治骨关节与骨代谢疾病。

E-mail: liukang1982@163.com

者;⑨Lequesne 总指数>12(此类患者多需手术治疗)。⑩排除合并风湿、类风湿系统疾病患者。

4 药物

伤骨科Ⅱ号:为本院(浙江中医药大学附属第二医院)中药协定处方,主要由防风、艾叶、伸筋草、透骨草、苏赤木等 12 味中药组成,水煎后,使用外用熏洗仪(杭州立鑫医疗器械有限公司生产,型号:LXZ-200)熏洗膝关节疼痛处,每日 1 次,每次 1 剂,7d 为 1 疗程。

奇正消痛贴:西藏林芝奇正藏药厂生产。清洁膝关节局部皮肤后,将随包药液均匀涂于药垫上,直接贴于患处。

5 治疗方法

实验组:分为白昼治疗周期(DN 疗法),其中白天 9:00 使用伤骨科Ⅱ号熏洗患处,每日 1 次,每次 1 剂,每次 15min;晚 8 点左右于患处贴用奇正消痛贴,早 8 点将消痛贴取下,再用中药熏洗,依此循环治疗。7d 为 1 个疗程;

对照组 1:单纯使用奇正消痛贴,1d 1 次,7d 为 1 个疗程;

对照组 2:单纯使用伤骨科Ⅱ号,水煎后,使用外用熏洗仪熏洗膝关节疼痛处,每日 1 次,每次 1 剂,7d 为 1 疗程。

6 观察与记录

疗效评定参考评价指标采用《中药新药治疗骨性关节炎的临床研究指导原则》中有关膝关节炎临床症状半定量化判定标准^[1],该标准以轻、中、重和正常 4 个阶段来衡量膝骨性关节炎病情发展的程度(详见表 2),分数越大,症状越严重。临床治愈:主要临床表现积分减少 $\geq 95\%$;显效:主要临床表现积分减少 $\geq 70\%$;有效:主要临床表现积分减少 $\geq 30\%$;无效:主要临床表现积分减少不足 30%。

表 2 膝骨性关节炎病情发展程度

程度	疼痛	压痛
正常	无关节疼痛(0 分)	关节无压痛(0 分)
轻度	疼痛轻,能忍受,或仅劳累、天气变化时疼痛,基本不影响工作(2 分)	压痛较轻(1 分)
中度	疼痛较重,工作和休息均受到影响(4 分)	压痛明显(2 分)
重度	疼痛严重,难以忍受,严重影响休息和工作,需要配合使用止痛药物(6 分)	痛不可触,难以忍受(3 分)

7 统计学处理

采用 SPSS12.0 软件进行统计学处理,组间比较采用 χ^2 检验。具体结果见表 3。

表 3 3 组治疗结果组间比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	有效率/%	愈显率/%
实验组	33	6	12*	13	2	93.9*	54.5*
对照组 1	32	4	11	12	3	84.4*	46.9*
对照组 2	29	3	8*	14	4	86.2*	37.9*

注:* $P<0.05$,其中有效率=(治愈+显效+有效)/总例数 $\times 100\%$,愈显率=(治愈+显效)/总例数 $\times 100\%$

8 结果

各组药物疗效均满意,实验组有效率为 93.9%,对照组 1 为 84.4%,对照组 2 为 86.2%,与对照组有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$);实验组的愈显率为 54.5%,对照组分别为 46.9%和 37.9%,与对照组有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$);详见表 3。对照组 1 中有 2 例因皮肤过敏反应停用,退组。从数据对比发现,实验组无论从有效率和愈显率,都明显优于 2 个对照组,说明伤骨科Ⅱ号结合奇正消痛贴治疗优于单独使用,有更好的疗效。

9 讨论

膝骨性关节炎在祖国医学中,该病属于“骨痹”范畴,多因肝肾亏虚、感受寒湿,过度劳损所导致,日久致气血亏虚,筋脉失养。临床表现多为关节疼痛,压痛。中药熏洗热敷治疗由来已久。《伤寒论》说:“阳气怫郁在表,当解之熏之。”《圣济总录》指出熏洗法可以“疏其汗孔,宣导外邪”。《伤科汇纂》、《医宗金鉴·正骨心法要旨》等骨伤专著也非常推崇本法,中药熏洗可以“消散虚凉肿痛,舒其筋骨,使气血调合,筋骨宽软”。通过对僵硬关节的局部热敷熏洗,使玄府洞开,药物经毛窍而入,从皮到肉,从筋到骨,直达病变部位,使挛缩的肌肉关节松懈,局部组织温度升高,毛细血管扩张,增加局部血液循环,使气血运行通畅,达到舒筋活络、活血止痛等功效。加之在熏洗后关节主动或被动活动,使肌肉伸缩运动,加快血液流动,局部血流量增加,使膝关节肌肉痉挛解除,炎症消退,关节疼痛和功能改善。

中药外用治疗膝骨性关节炎从总体上来看也是遵循中医辨证论治的原则,与内治法在病因、病机、辨证用药上是相同的,只是给药方法、吸收途径

不同而已^[2]。实验研究也证明,中药外用可以改善血液循环降低骨内压、干预软骨细胞因子基因的表达、提高自由基清除剂超氧化物歧化酶(SOD)的活性的作用,从而达到保护关节软骨,治疗膝骨性关节炎的目的^[3-4]。实验研究证明,中药外用疗法可以明显改善局部营养,有效地消除关节滑膜炎炎症,改善骨内微循环,降低骨内压^[5-8]。

外用伤骨科Ⅱ号是总结以往外用药治疗经验组成的方剂,主要由防风、艾叶、伸筋草、透骨草、苏赤木等 12 味中药组成,具有活血祛瘀、温经通络、散寒止痛的功效。方中蒲公英与紫花地丁共奏清热、消肿、散结之功;五加皮祛风湿强筋壮骨;防风、苏木、白芷消炎止痛;川芎、红花活血祛瘀;伸筋草、透骨草、海桐皮祛风通络蠲痹,改善关节屈伸不利肿胀疼痛等症;艾叶温煦气血透达经络。该方在临床上已应用多年,疗效满意^[9-11]。奇正消痛贴根据藏医传统经验和理论,选用青藏高原的特有药材独一味、干黄水等精制而成,诸药合用,共奏活血止痛、祛瘀通络的功效。既往研究表明,消痛贴膏对急慢性组织损伤、疼痛具有活血化瘀、祛风散寒、消肿止痛、促进组织修复等效果^[12-15]。本治疗方法采用 DN 疗法,白天使用伤骨科Ⅱ号,夜间将奇正消痛贴使用时间控制在 12h 以内,既可起到持续性的作用效果,又能避免引起长期贴敷造成的皮肤过敏,且经本实验证实该疗法疗效佳,适用于临床推广。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则(第 1 辑)[M]. 北京:中华人民共和国卫生部,1993:210.

- [2] 靳嘉昌,黄东,杨斌,等. 中药外用治疗退行性膝关节炎的研究进展[J]. 医学综述,2006,12(16):1018-1019.
- [3] 朱小虎,万超,王刚,等. 膝关节骨性关节炎辨证要素积分表的建立及信度分析 [J]. 云南中医学院学报,2014,37(1):49-52.
- [4] 刘坤,李盛华,宋贵杰. 中医药治疗膝骨关节炎实验研究集释[J]. 中医药刊,2004,22(2):283-285.
- [5] 毕衡,杨立丁. 消肿汤配合关节镜手术治疗膝骨性关节炎疗效观察[J]. 云南中医学院学报,2012,35(5):46-48.
- [6] 徐卫东,吴岳嵩,张春才. 骨关节炎的诊断与治疗[M]. 上海:第二军医大学出版社,2004:140-141.
- [7] 梁志强,张葆青,石宁雄. 金桂外洗方湿敷治疗膝骨性关节炎[J]. 甘肃中医学院学报,2002,19(1):20-22.
- [8] 贾永森,张瑞. 中药雾化治疗膝骨性关节炎 59 例[J]. 河南中医学院学报,2005,20(1):65-67.
- [9] 许超,史晓林,张万忠,等. 伤骨Ⅱ号熏洗治疗膝骨性关节炎 136 膝[J]. 中国中医药科技,2005,12(6):411-412.
- [10] 史晓林,吴连国,李胜利,等. 伤骨科Ⅱ号对近膝关节损伤术后功能改善的影响 [J]. 中国中医骨伤科杂志,2006,14(1):17-18.
- [11] 赵华春,史晓林,毛应德龙. 外用伤骨科Ⅱ号治疗骨关节炎的实验研究[J]. 浙江临床医学,2006,8(1):41-43.
- [12] 李敏,何朝勇,陈丽华,等. 奇正消痛贴膏治疗急性软组织损伤实验研究及其机制探讨 [J]. 中华中医药杂志,2009,24(9):1241-1243.
- [13] 赵道洲,田旭东. 奇正消痛贴膏治疗损伤性疼痛 160 例临床观察[J]. 中国中医药科技,2003,10(3):33-35.
- [14] 高杨,倪涛,郭丽娅. 奇正消痛贴膏治疗软组织损伤的临床观察[J]. 中国中医骨伤科杂志,2006,14(6):31-33.
- [15] 郝胜利. 奇正消痛贴膏治疗肩关节周围炎临床疗效观察[J]. 中医正骨,2005,17(2):13-14.

(编辑:岳胜难)

The Clinical Report of the Therapeutic Effect on Arthritis of the Knee by Combined with the Application of Orthopedics and Traumatology II and Qizhengxiaotong Plaster

LIU Kang¹, WU Lian-guo¹, SHI Xiao-lin¹, WU Feng-qing²

(1. The Second Hospital Affiliated to Zhejiang University of Chinese Medicine, Hangzhou 310005, China;

2. Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310005, China)

ABSTRACT: **Objective:** To observe the therapeutic effect on patients with knee osteoarthritis by orthopedics and traumatology II and Qizheng xiaotong plaster. **Methods** 94 cases of patients with knee osteoarthritis were randomly divided into several groups, set up the control groups; one was used Qizheng xiaotong plaster alone and the other was singly used orthopedics and traumatology II. Local pain, tenderness and function were observed during the groups before and after treatment. **Results:** 3 cases of the 94 patients were quit for skin allergies, the others had a good treatment effect, less pain and better knee function, but the combined treatment group was effectively improved than the control groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** Orthopedics and traumatology II and Qizheng xiaotong plaster has a lasting and satisfactory effect and less side reactions on the treatment of knee osteoarthritis (DN therapy), which can effectively avoid skin allergies and is worthy of wide clinical application.

KEY WORDS: orthopedics and traumatology II; Qizheng xiaotong plaster; external chinese drugs; gonarthritis; knee osteoarthritis