

平乐壮骨膏外敷治疗膝骨关节炎

吴晓龙, 刘培建, 李瑞奇, 杜志谦

(河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院, 河南 洛阳 471002)

摘要 目的:探讨平乐壮骨膏外敷治疗膝骨关节炎的临床疗效和安全性。**方法:**2017 年 1 月至 2018 年 6 月, 采用平乐壮骨膏外敷治疗膝骨关节炎患者 45 例。男 16 例, 女 29 例; 年龄 42 ~ 76 岁, 中位数 55 岁; 左膝 21 例, 右膝 24 例; 病程 1 ~ 23 个月, 中位数 10 个月; 中医辨证均为气滞血瘀证。外敷药每日换药 1 次, 配合膝关节屈伸功能锻炼, 连续治疗 30 d。分别于治疗前和治疗结束后, 采用疼痛视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS) 对患膝疼痛程度进行评分; 测量患侧和健侧膝围, 对患膝关节肿胀度进行评分。并在治疗结束后, 参照《中药新药临床研究指导原则》中骨关节炎疗效评价标准评价综合疗效。**结果:**45 例患者均完成治疗。患膝疼痛 VAS 评分, 治疗前 (6.10 ± 2.09) 分、治疗结束后 (2.56 ± 1.33) 分; 患膝关节肿胀度评分, 治疗前 (5.82 ± 1.31) 分、治疗结束后 (1.89 ± 1.05) 分。治疗结束后, 本组显效 23 例、有效 16 例、无效 6 例。治疗过程中有 2 例患者药物敷贴部位出现皮疹、瘙痒, 症状较轻, 未行特殊处理。**结论:**平乐壮骨膏外敷治疗膝骨关节炎, 可缓解患膝疼痛、减轻患膝肿胀, 有利于患膝功能恢复, 且并发症少。

关键词 骨关节炎; 膝; 中药外敷; 平乐壮骨膏

骨关节炎是一种退行性骨关节病, 以关节软骨退变及软骨下骨硬化囊变、骨赘形成、滑膜病变等为主要病理特征^[1], 可严重影响患者生活质量。膝关节是骨关节炎发病率最高的关节, 膝骨关节炎 (knee osteoarthritis, KOA) 临床主要表现为膝关节疼痛、肿胀、畸形及功能障碍^[2-3], 女性发病率高于男性^[4]。KOA 多反复发作、缠绵难愈, 最终可导致患者生活和劳动能力的丧失。因此, 对 KOA 进行早期干预, 延缓疾病进程、降低致残率, 具有重大的意义^[5]。KOA 属中医学“痹证”范畴, 是中医骨伤科优势病种^[6], 但如何应用中药组方通过外治法来提高 KOA 的疗效一直是困扰中医药界的难题。针对这一问题, 河南省洛阳正骨医院 (河南省骨科医院) 对平乐正骨中药外治法进行了系统整理, 研发了外用平乐壮骨膏。2017 年 1 月至 2018 年 6 月, 笔者采用平乐壮骨膏外敷治疗 KOA 患者 45 例, 并对其临床疗效和安全性进行了观察, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 KOA 患者 45 例, 均为河南省洛阳正骨医院 (河南省骨科医院) 门诊患者。男 16 例, 女 29 例; 年龄 42 ~ 76 岁, 中位数 55 岁; 左膝 21 例, 右膝 24 例; 病程 1 ~ 23 个月, 中位数 10 个月。

1.2 诊断标准 参照《骨关节炎诊疗指南 (2018 年

版)》中 KOA 诊断标准^[7]: ①近 1 个月内反复的膝关节疼痛; ②X 线片 (站立位或负重位) 示关节间隙变窄、软骨下骨硬化和 (或) 囊性变、关节边缘骨赘形成; ③年龄 ≥ 50 岁; ④晨僵时间 ≤ 30 min; ⑤活动时有关节摩擦音 (感)。满足 ①和 ②③④⑤中的任意 2 条可诊断 KOA。中医辨证标准参照《膝骨关节炎中医诊疗专家共识 (2015 年版)》中气滞血瘀证辨证标准^[6]: 主症为关节疼痛如刺, 休息后痛反甚; 次症为面色黧黑; 舌象与脉象为舌质紫暗或有瘀斑, 脉沉涩。

1.3 纳入标准 ①年龄 40 ~ 80 岁; ②符合上述诊断标准; ③X 线 Kellgren - Lawrence 分级为 0 ~ III 级^[8]。

1.4 排除标准 ①合并半月板撕裂, 或关节内有较大游离体者; ②合并神经系统疾病引起的膝关节疼痛者; ③合并严重的心血管、肝、肾及造血系统疾病者; ④过去 3 个月内接受过手法、关节腔内注射、小针刀治疗者; ⑤孕妇及哺乳期妇女; ⑥有精神疾病病史, 或其他原因预计依从性差者。

2 方法

2.1 治疗方法 平乐壮骨膏外敷配合坐位伸膝抬腿法膝关节屈伸功能锻炼 (20 ~ 30 次为 1 组, 每日 3 组), 连续治疗 30 d。

2.1.1 平乐壮骨膏熬制方法 淫羊藿 10 g、杜仲 10 g、当归 15 g、川芎 15 g、白芍 10 g、独活 8 g、细辛 5 g、秦艽 6 g、肉桂 5 g、川牛膝 8 g、甘草片 3 g, 取上药 4 付, 粉碎成细粉, 过 100 目筛, 备用。38.5 g 蜂蜜加

水 300 mL,熬成蜜水后,加入麻油 5.36 g,搅拌均匀。继续熬至小气泡出现时,下药粉 300 g 关火,搅拌均匀,冷却备用。

2.1.2 敷药方法 取 35~40 g 熬好的药膏,外敷患膝,纱布包扎,每日换药 1 次。

2.2 疗效和安全性评价方法 分别于治疗前和治疗结束后,采用视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS)^[9]对患膝疼痛程度进行评分;测量患侧与健侧的膝围对患膝关节肿胀度进行评分,关节肿胀度 = (患侧膝围 - 健侧膝围) / 健侧膝围 × 100%, 关节肿胀度 ≤ 2% 计 0 分、2% < 关节肿胀度 ≤ 4% 计 3 分、4% < 关节肿胀度 ≤ 6% 计 6 分、关节肿胀度 > 6% 并出现张力性水泡计 9 分^[10]。治疗结束后,参照《中药新药临床研究指导原则》中骨关节炎疗效评价标准^[11]评价综合疗效:临床控制,关节功能完全恢复正常,关节无肿胀、疼痛等症状;显效,关节功能基本正常,关节肿胀、疼痛等症状明显缓解;有效,关节功能部分恢复,肿胀、疼痛等症状缓解;无效,关节功能及肿胀、疼痛等症状无变化,甚至加重。

3 结果

45 例患者均完成治疗。患膝疼痛 VAS 评分,治疗前(6.10 ± 2.09)分、治疗结束后(2.56 ± 1.33)分;患膝关节肿胀度评分,治疗前(5.82 ± 1.31)分、治疗结束后(1.89 ± 1.05)分。治疗结束后,参照上述标准评价疗效,本组显效 23 例、有效 16 例、无效 6 例。治疗过程中有 2 例患者药物敷贴部位出现皮疹、瘙痒,症状较轻,未行特殊处理。

4 讨论

KOA 病理机制复杂,肥胖、下肢力线改变等因素均可导致 KOA 的发生。疼痛导致的关节活动减少,可造成组织粘连、肌肉萎缩、肌泵作用减弱,进而局部微循环障碍、组织缺血缺氧、关节内压力升高而导致关节肿胀、畸形、屈伸不利^[12-13]。中医学认为 KOA 的主要病因病机是慢性劳损或肝肾亏虚导致筋骨不坚,风寒湿邪侵袭人体,痹阻经络,气血运行不畅,不能濡养筋骨,无以束利关节,则筋骨萎弱,关节屈伸不利^[14-15]。平乐壮骨膏方中淫羊藿、杜仲入肝肾,补肝肾益肾、强筋骨,为君药;当归、川芎、白芍补血活血,共为臣药;独活、细辛、秦艽祛风胜湿、散寒舒筋止痛,肉桂温经通脉、助阳化气,川牛膝逐瘀通经、通利关节,共为佐药;甘草调和诸药为使药;全方共奏补益肝肾、

益气活血、温经通络止痛之效。现代药理研究表明,淫羊藿苷可通过促进软骨细胞和成骨细胞增殖、促进骨髓间充质干细胞的成软骨分化、减轻炎症因子所致的滑膜炎症反应、降低破骨细胞的活性、抑制软骨细胞外基质的降解等机制治疗骨关节炎^[16]。杜仲防治骨关节炎具有多通路、多成分、多靶点的特点,其可能的作用机制包括直接参与细胞的增殖、分化和凋亡,调节骨代谢平衡,以及通过调节炎症因子、免疫系统和其他全身系统等间接影响骨与软骨微环境^[17]。当归多糖可通过促进软骨基质蛋白多糖合成、恢复基质稳态和抑制炎症因子的合成、减轻软骨局部炎症防治骨关节炎^[18]。白芍总苷治疗 KOA 的重要机制之一,是抑制滑膜成纤维细胞的生长,且呈时间和浓度依赖性^[19]。

本组患者治疗结果表明,平乐壮骨膏外敷治疗 KOA,可缓解患膝疼痛、减轻患膝肿胀,有利于患膝功能恢复,且并发症少。

参考文献

- [1] NELSON A E, ALLEN K D, GOLIGHTLY Y M, et al. A systematic review of recommendations and guidelines for the management of osteoarthritis: the chronic osteoarthritis management initiative of the U. S. bone and joint initiative [J]. Semin Arthritis Rheum, 2014, 43(6): 701 - 712.
- [2] TANAKA R, OZAWA J, KITO N, et al. Efficacy of strengthening or aerobic exercise on pain relief in people with knee osteoarthritis: a systematic review and meta - analysis of randomized controlled trials [J]. Clin Rehabil, 2013, 27(12): 1059 - 1071.
- [3] 殷梦媛, 石瑛, 陈元川, 等. 传统膏药膜切膏贴敷治疗内侧间室膝骨关节炎的临床研究 [J]. 中医正骨, 2018, 30(9): 22 - 29.
- [4] HUANG Z, CHEN J, MA J, et al. Effectiveness of low - level laser therapy in patients with knee osteoarthritis: a systematic review and meta - analysis [J]. Osteoarthritis Cartilage, 2015, 23(9): 1437 - 1444.
- [5] 郭天旻, 李浩钢, 吴军豪, 等. 石氏三色敷药外敷治疗早期膝骨关节炎瘀血阻滞证的临床研究 [J]. 中医正骨, 2018, 30(11): 21 - 27.
- [6] 中国中医药研究促进会骨科专业委员会, 中国中西医结合学会骨伤科专业委员会关节工作委员会. 膝骨关节炎中医诊疗专家共识 (2015 年版) [J]. 中医正骨, 2015, 27(7): 4 - 5.

(下转第 76 页)