

· 临床报道 ·

# 口服补肾活血通络方治疗膝骨关节炎

石继祥, 纪斌, 周强, 石文俊, 刘孚瑛, 成翔宇, 周军杰, 庞金辉, 章筛林, 李海旭

(上海中医药大学附属普陀医院, 上海 200062)

**摘要** 目的: 观察口服自拟补肾活血通络方治疗膝骨关节炎的临床疗效和安全性。方法: 2011 年 3 月至 2014 年 5 月, 采用口服自拟补肾活血通络方治疗膝骨关节炎患者 56 例, 男 21 例, 女 35 例。年龄 38~76 岁, 中位数 42 岁。单膝 18 例, 双膝 38 例。病程 4~35 个月, 中位数 19 个月。观察并发症发生情况及膝关节症状、功能改善情况。结果: 服药期间, 3 例出现胃脘痛, 将冷服药改为温服后胃痛好转; 2 例出现便秘, 用番泻叶泡茶饮用后便秘得以缓解; 均无其他不良反应发生。治疗 3 个疗程后, 参照《中医病证诊断疗效标准》中骨痹的疗效评定标准评价疗效, 临床治愈 7 例、显效 27 例、有效 16 例、无效 6 例。结论: 采用口服自拟补肾活血通络方治疗膝骨关节炎, 可以有效缓解膝关节肿胀、疼痛等症状, 促进膝关节功能的恢复, 并发症少, 值得临床推广应用。

**关键词** 骨关节炎; 膝; 中药疗法

膝骨关节炎 (knee osteoarthritis, KOA) 是一种累及全膝关节的退行性病变, 其发病率和致残率较高。其主要病理改变是关节软骨退行性改变和关节软骨边缘骨质增生、骨刺形成, 进一步累及骨、滑膜和韧带组织, 导致关节疼痛、畸形和功能障碍, 严重影响中老年人的生活质量<sup>[1-4]</sup>。该病属中医学“骨痹”范畴, 多因肝肾亏虚, 气血不和, 致经络闭阻, 复感风寒湿邪而致经络气血阻滞, 病情迁延日久, 证属邪实正虚<sup>[5-9]</sup>。2011 年 3 月至 2014 年 5 月, 我们采用口服自拟补肾活血通络方治疗 KOA 患者 56 例, 疗效满意, 现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 本组 56 例, 男 21 例, 女 35 例。年龄 38~76 岁, 中位数 42 岁。均为在上海中医药大学附属普陀医院就诊的 KOA 患者, 其中单膝 18 例, 双膝 38 例。病程 4~35 个月, 中位数 19 个月。

**1.2 诊断标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》中骨痹的诊断标准<sup>[10]</sup>拟定以下标准: ①起病隐匿, 发病缓慢, 多见于中老年人; ②初期膝关节隐痛, 休息后减轻, 劳累则加重; ③后期表现为持续痛, 受累关节明显肿胀, 关节活动受限, 多伴有关节僵硬; ④X 线检查显示关节面不规则, 关节间隙狭窄, 软骨下骨质硬化, 以及关节边缘唇样增生, 骨赘形成, 常伴有不同程度的

骨质疏松。

**1.3 疗效评价标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》中骨痹的疗效评定标准<sup>[10]</sup>拟定以下标准。临床治愈: 膝关节疼痛、肿胀消失, 膝关节活动功能正常; 显效: 膝关节疼痛、肿胀明显改善, 但膝关节活动时仍有轻微疼痛; 有效: 膝关节疼痛、肿胀改善, 膝关节活动时疼痛较重; 无效: 临床症状、体征较治疗前无变化或加重。

## 2 方法

采用口服自拟补肾活血通络方治疗, 其药物组成: 怀牛膝 12 g、骨碎补 12 g、补骨脂 10 g、水蛭 5 g、鸡血藤 30 g、黄芪 24 g、川芎 12 g、当归 24 g、熟地黄 24 g、甘草 9 g。关节肿胀明显者, 加薏苡仁、泽兰退肿除湿; 寒盛者, 加制草乌、制川乌祛寒止痛; 痹久, 肢体拘挛者, 加威灵仙、三七止痛通络。日 1 剂, 水煎服, 早晚 2 次分服, 28 d 为 1 个疗程, 共 3 个疗程。

## 3 结果

服药期间, 3 例出现胃脘痛, 将冷服药改为温服后胃痛好转; 2 例出现便秘, 用番泻叶泡茶饮用后便秘得以缓解; 均无其他不良反应发生。治疗 3 个疗程后, 按照上述疗效评价标准评价疗效, 本组临床治愈 7 例、显效 27 例、有效 16 例、无效 6 例。

## 4 讨论

KOA 是中老年人最常见的关节疾病, 主要表现为渐进性的关节疼痛、僵硬、肿胀伴活动受限。若不能及时治疗, 常导致残疾。目前临床治疗 KOA 的方法众多, 主要有针刺<sup>[11]</sup>、小针刀<sup>[12-13]</sup>、铍针<sup>[14]</sup>、玻璃

基金项目: 国家中医药管理局重点学科—中医全科基金项目 (2013QK15); 上海中医药大学附属普陀医院国家自然科学基金起航项目 (2013GQ001 I)

通讯作者: 石继祥 E-mail: shijixiang75@sina.com

酸钠关节内注射<sup>[6,15]</sup>、潮式关节腔冲洗<sup>[15]</sup>以及关节镜术<sup>[16]</sup>等,但是这些疗法多为有创性治疗,且治疗后有可能发生感染。对症止痛治疗常使用非甾体类抗炎药,但其不良反应较大,尤其是胃肠道不良反应较多,故不宜长期应用。KOA 属中医学“痹证”,多因肝肾不足、气血不畅、筋骨失养所致,属本虚标实,肝肾亏虚为本,血脉不利为标,故应以补肾活血通络为法。有研究已发现补肾活血通络类的中药可有效抑制炎症因子白介素-1、白介素-6 及肿瘤坏死因子- $\alpha$  等的分泌,阻断骨关节的炎症反应<sup>[17]</sup>;降低关节一氧化氮水平,延缓关节退变<sup>[18]</sup>。本组患者所用补肾活血通络方中的熟地黄、怀牛膝、骨碎补、补骨脂补益肝肾、强筋壮骨;鸡血藤、川芎、水蛭活血行气破瘀;黄芪、当归补气益血;甘草调和诸药。诸药合用,共奏补益肝肾、活血行气通络的功效。临证时还应针对患者不同的病情,在补肾活血通络方的基础上加减用药,只有这样才能取得较好的疗效。

本组患者治疗结果显示,采用口服自拟补肾活血通络方治疗 KOA,可以有效缓解膝关节肿胀、疼痛等症状,促进膝关节功能的恢复,并发症少,值得临床推广应用。

## 5 参考文献

- [1] Egloff C, Hügler T, Valderrabano V. Biomechanics and pathomechanisms of osteoarthritis [J]. Swiss Med Wkly, 2012, 142; w13583.
- [2] 周文扬, 赵永锋. 综合疗法治疗进展期膝骨关节炎[J]. 中医正骨, 2015, 27(1): 44-46.
- [3] 冯欢欢, 王培民, 范竞, 等. 膝骨关节炎 X 线表现与膝关节疼痛程度的相关性分析[J]. 中医正骨, 2013, 25(6): 29-30, 33.
- [4] 韩国栋, 蒋再轶, 谭洁, 等. 仙灵骨葆胶囊联合盐酸氨基葡萄糖片治疗膝骨性关节炎[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(17): 263-265.
- [5] 尹朝晖, 刘兴辉. 独活寄生汤加减内服外洗治疗膝骨性关节炎 64 例临床观察[J]. 中医药导报, 2012, 18(12): 57-58.
- [6] 刘献祥. 中医药治疗膝骨性关节炎的研究现状[J]. 中医正骨, 2012, 24(1): 3-7.
- [7] 蒋曙. 玻璃酸钠关节内注射配合补肾活血中药内服兼治及练功疗法治疗膝骨关节炎近期疗效观察[J]. 中医正骨, 2014, 26(5): 55-57.
- [8] 唐萌芽, 翁祝承, 邵利芳. 中药治疗膝骨关节炎临床疗效和安全性的系统评价[J]. 中医正骨, 2014, 26(1): 43-48.
- [9] 黄谨, 苏培基, 李大刚. 中药薰洗治疗膝骨性关节炎的系统评价[J]. 中医正骨, 2013, 25(7): 31-36.
- [10] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 30-31.
- [11] 苏泉, 鲁光钱. 针刺配合关节腔注射和中药内服治疗膝骨关节炎 53 例[J]. 中医正骨, 2014, 26(5): 35-36, 38.
- [12] 杨义靖, 杨霞. 小针刀治疗膝骨性关节炎 30 例[J]. 中医正骨, 2011, 23(7): 48.
- [13] 宋阳春, 孙奎, 朱俊琛, 等. 针刀配合肌力平衡手法治疗膝骨关节炎的临床研究[J]. 中医正骨, 2012, 24(9): 20-23.
- [14] 顾力军, 李文华, 秦伟凯, 等. 铍针联合免荷型膝关节护具治疗内侧间室膝骨关节炎[J]. 中医正骨, 2014, 26(7): 42-44.
- [15] 何本祥. 潮式关节腔冲洗、玻璃酸钠关节内注射联合运动疗法治疗积液型膝骨性关节炎[J]. 中医正骨, 2012, 24(12): 23-26.
- [16] 凌云, 王延涛, 欧阳国容. 关节镜术后应用止痛四物汤治疗膝骨关节炎的疗效观察[J]. 中医正骨, 2011, 23(4): 6-8.
- [17] 陈元良, 张寿, 钟海波. 骨碎补总黄酮对骨性关节炎血清 IL-1、IL-8 及 TNF- $\alpha$  表达的影响[J]. 陕西中医, 2013, 34(9): 149-150.
- [18] Liu W, Wu YH, Liu XY, et al. Metabolic regulatory and anti-oxidative effects of modified Bushen Huoxue decoction on experimental rabbit model of osteoarthritis[J]. Chin J Integr Med, 2013, 19(6): 459-463.

(2015-01-31 收稿 2015-03-31 修回)

## · 通 知 ·

### 关于在本刊网站“下载专区”中增添论文写作参考模板和常用表格格式的通知

《中医正骨》的各位作者:

在处理稿件的过程中我们发现,部分稿件由于撰写格式不规范,给专家审稿和编辑加工带来不必要的困难,从而延长了稿件审核、刊出的周期。为方便大家在我刊投稿,提高稿件的审核和编辑加工效率,加快其刊出速度,我们根据学术论文撰写的基本要求及我刊的体例格式,编写了《中医正骨》论文写作模板和论文中常用表格格式,供大家参考。建议大家在投稿前在本刊网站首页“下载专区”中下载相应的论文模板,参照模板对稿件进行初步修改。

《中医正骨》编辑部