

# 抗骨增生胶囊口服联合玻璃酸钠关节腔注射 治疗膝骨关节炎

黄伟军, 潘雅丽, 李志民, 张泽玉

(浙江新安国际医院, 浙江 嘉兴 314000)

**摘要** 目的: 观察抗骨增生胶囊口服联合玻璃酸钠关节腔注射治疗膝骨关节炎的临床疗效及安全性。方法: 2013 年 11 月至 2015 年 12 月, 采用抗骨增生胶囊口服联合玻璃酸钠关节腔注射治疗膝骨关节炎患者 50 例, 男 28 例、女 22 例。年龄 29~51 岁, 中位数 41 岁。均为双膝骨关节炎。病程 6~11 年, 中位数 8 年。抗骨增生胶囊口服, 每次 5 粒, 每日 3 次, 连续服用 4 周; 玻璃酸钠注射液膝关节腔内注射, 每次 2 mL, 每周 1 次, 连续注射 4 周。治疗 4 周后分别采用视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS)、Lequesne 指数及关节炎影响测定量表 (the arthritis impact measurement scale, AIMS) 评价膝部疼痛、膝关节功能恢复及患者生活质量改善情况。治疗过程中观察不良反应发生情况。结果: 治疗 4 周后, 所有患者的膝关节疼痛 VAS 评分、Lequesne 指数及 AIMS 评分均较治疗前下降 [(5.55 ± 1.01) 分, (2.37 ± 0.82) 分,  $t = 24.444, P = 0.000$ ; (13.78 ± 2.45) 分, (5.33 ± 1.41) 分,  $t = 29.893, P = 0.000$ ; (15.42 ± 3.44) 分, (5.98 ± 2.79) 分,  $t = 21.312, P = 0.000$ ]。2 例患者出现纳食减少, 对症治疗后好转。均未出现膝关节肿胀及感觉异常等不良反应。结论: 抗骨增生胶囊口服联合玻璃酸钠关节腔注射治疗膝骨关节炎, 能有效缓解膝部疼痛、促进膝关节功能恢复、改善患者生活质量, 且安全性较高, 值得临床推广应用。

**关键词** 骨关节炎; 膝; 注射; 关节内; 透明质酸; 抗骨增生胶囊

膝骨关节炎 (knee osteoarthritis, KOA) 是一种慢性退行性疾病, 多见于中老年患者, 主要病理改变为关节软骨边缘骨赘形成及软骨下骨质硬化<sup>[1-5]</sup>。KOA 的发病机制目前尚不完全清楚, 临床无统一治疗标准。2013 年 11 月至 2015 年 12 月, 我们采用抗骨增生胶囊口服联合玻璃酸钠关节腔注射治疗 KOA 患者 50 例, 并对其临床疗效及安全性进行了观察, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组 50 例, 男 28 例、女 22 例。年龄 29~51 岁, 中位数 41 岁。均为浙江新安国际医院的患者。均符合 KOA 的诊断标准<sup>[6]</sup>。均为双膝 KOA。均排除继发性骨关节炎、全身性骨关节炎、侵蚀性炎性骨关节炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、银屑病关节炎及痛风性关节炎。病程 6~11 年, 中位数 8 年。

## 2 方法

### 2.1 治疗方法

**2.1.1 抗骨增生胶囊口服** 抗骨增生胶囊 (江苏康缘药业股份有限公司, 国药准字 Z10980006, 药物组成为熟地黄、酒苁蓉、盐狗脊、盐女贞子、淫羊藿、鸡血藤、炒莱菔子、骨碎补、牛膝等) 口服, 每次 5 粒, 每日 3 次, 连续服用 4 周。

**2.1.2 玻璃酸钠关节腔注射** 玻璃酸钠注射液 (山东博士伦福瑞达制药有限公司, 国药准字 H10960136) 膝关节腔内注射, 每次 2 mL, 每周 1 次, 连续注射 4 周。

**2.2 疗效及安全性评价方法** 治疗 4 周后分别采用视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS)<sup>[7]</sup>、Lequesne 指数<sup>[8]</sup> 及关节炎影响测定量表 (the arthritis impact measurement scale, AIMS)<sup>[9]</sup> 评价膝部疼痛、膝关节功能恢复及患者生活质量改善情况。治疗过程中观察不良反应发生情况。

## 3 结果

治疗 4 周后, 所有患者的膝关节疼痛 VAS 评分、Lequesne 指数及 AIMS 评分均较治疗前下降 (表 1)。2 例患者出现纳食减少, 对症治疗后好转。均未出现膝关节肿胀及感觉异常等不良反应。

## 4 讨论

KOA 的常见临床表现是膝关节疼痛及运动功能障碍, 容易影响患者的工作和生活, 严重时可导致残疾。KOA 的治疗方法较多, 西医多采用口服非甾体类抗炎药和氨基葡萄糖、膝关节腔注射透明质酸或自体富血小板血浆等治疗, 其中非甾体类抗炎药的应用最为广泛, 虽然有一定效果, 但容易出现胃肠道不良反应<sup>[10-11]</sup>; 中医多采用针灸、按摩及中药内服、外敷和薰洗等方法治疗, 虽然均有疗效, 但效果不一<sup>[12]</sup>。

基金项目: 浙江省中医药科技计划科研基金项目 (2016ZA078)

通讯作者: 潘雅丽 E-mail: 273344879@qq.com

表 1 膝关节炎患者治疗前后膝部疼痛 VAS 评分、Lequesne 指数及 AIMS 评分  $\bar{x} \pm s$ , 分

测定时间	膝部疼痛 VAS <sup>1)</sup> 评分	Lequesne 指数	AIMS <sup>2)</sup> 评分
治疗前	5.55 ± 1.01	13.78 ± 2.45	15.42 ± 3.44
治疗 4 周后	2.37 ± 0.82	5.33 ± 1.41	5.98 ± 2.79
<i>t</i> 值	24.444	29.893	21.312
<i>P</i> 值	0.000	0.000	0.000

1) 视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS); 2) 关节炎影响测定量表(the arthritis impact measurement scale, AIMS)

KOA 属于中医“痹证”范畴,多由于肝肾不足、瘀血阻络等所致。抗骨增生胶囊属于中成药制剂,其中淫羊藿和酒苡苳具有温肾助阳的作用,为君药;熟地黄、女贞子及骨碎补具有填精补髓的作用,狗脊和鸡血藤具有祛风除湿、养血及通络止痛的作用,共为臣药;炒莱菔子与牛膝共为佐药,前者可行气消胀,能够发挥补而不滞的作用,后者可引药下行。现代药理学研究表明,淫羊藿能够抑制前列腺素等炎症介质的释放,具有抗炎镇痛的作用<sup>[13]</sup>;熟地黄能够促进内皮细胞增殖,具有抗肿瘤的作用<sup>[14]</sup>;狗脊能够抑制血小板聚集,具有止血、镇痛及抗炎等作用<sup>[15]</sup>;鸡血藤具有免疫调节、对酪氨酸酶双向调节、抗炎及抗氧化等作用<sup>[16]</sup>。

本组患者治疗结果显示,抗骨增生胶囊口服联合玻璃酸钠关节腔注射治疗 KOA,能有效缓解膝部疼痛、促进膝关节功能恢复、改善患者生活质量,且安全性较高,值得临床推广应用。

## 5 参考文献

- [1] DOROS G, LAVIN PT, DALEY M, et al. A method for establishing class III medical device equivalence: sodium hyaluronate (GenVisc 850) for the treatment of knee osteoarthritis [J]. *Med Devices (Auckl)*, 2016, 9: 205 - 211.
- [2] LOYOLA - SÁNCHEZ A, RICHARDSON J, MACINTYRE NJ. Efficacy of ultrasound therapy for the management of knee osteoarthritis: a systematic review with meta - analysis [J]. *Osteoarthritis Cartilage*, 2010, 18(9): 1117 - 1126.
- [3] WANG H, CHENG Y, SHAO D, et al. Metabolic syndrome increases the risk for knee osteoarthritis: a meta - analysis [J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2016, 2016: 7242478.
- [4] KAN L, ZHANG J, YANG Y, et al. The effects of yoga on pain, mobility, and quality of life in patients with knee osteoarthritis: a systematic review [J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2016, 2016: 6016532.
- [5] ANTONY B, JONES G, JIN X, et al. Do early life factors affect the development of knee osteoarthritis in later life: A narrative review [J]. *Arthritis Res Ther*, 2016, 18(1): 202.
- [6] 中华医学会风湿病学分会. 骨关节炎诊断及治疗指南 [J].

中华风湿病学杂志, 2010, 14(6): 416 - 419.

- [7] VAN DIJK JF, VERVOORT SC, VAN WIJCK AJ, et al. Post-operative patients' perspectives on rating pain: A qualitative study [J]. *Int J Nurs Stud*, 2016, 53: 260 - 269.
- [8] NOTARNICOLA A, MACCAGNANO G, MORETTI L, et al. Methylsulfonylmethane and boswellic acids versus glucosamine sulfate in the treatment of knee arthritis: Randomized trial [J]. *Int J Immunopathol Pharmacol*, 2016, 29(1): 140 - 146.
- [9] R M. Perceived health status of women with knee osteoarthritis: a cross - sectional study of the relationships of age, body mass, pain and walking limitations [J]. *Open Orthop J*, 2014, 8: 255 - 263.
- [10] SPITAELS D, VANKRUNKELSVEN P, DESFOSES J, et al. Barriers for guideline adherence in knee osteoarthritis care: A qualitative study from the patients' perspective [J]. *J Eval Clin Pract*, 2017, 23(1): 165 - 172.
- [11] DERRY S, CONAGHAN P, DA SILVA JA, et al. Topical NSAIDs for chronic musculoskeletal pain in adults [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2016, 4: CD007400.
- [12] ZHANG W, WANG S, ZHANG R, et al. Evidence of Chinese herbal medicine Duhuo Jisheng decoction for knee osteoarthritis: a systematic review of randomised clinical trials [J]. *BMJ Open*, 2016, 6(1): e008973.
- [13] 南敏伦, 李世财, 赵昱玮, 等. 淫羊藿苷元制备方法及药理活性研究进展 [J]. *中国实验方剂学杂志*, 2015, 21(7): 227 - 231.
- [14] 朱妍, 徐畅. 熟地黄活性成分药理作用研究进展 [J]. *亚太传统医药*, 2011, 7(11): 173 - 175.
- [15] 杨慧洁, 吴琦, 杨世海. 金毛狗脊化学成分与药理活性研究进展 [J]. *中国实验方剂学杂志*, 2010, 16(15): 230 - 234.
- [16] 秦建鲜, 黄锁义. 鸡血藤药理作用的研究进展 [J]. *时珍国医国药*, 2014, 25(1): 180 - 183.

(2017-01-22 收稿 2017-03-03 修回)