

Research Progress on Treatment of Knee Osteoarthritis with Internal and External Use of Chinese Medicine

Benpeng Dou¹ Zongjian Luo²

1. Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130000, China

2. Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract

Traditional Chinese medicine has unique advantages in treating knee osteoarthritis. This paper summarizes the new progress in the treatment of knee osteoarthritis in recent 5 years, such as internal Chinese medicine and external Chinese medicine, so as to provide more ideas and reference for the traditional Chinese medicine treatment.

Keywords

arthritis; knee joint; Chinese medicine

中医药内服外用治疗膝骨性关节炎的研究进展

豆本朋¹ 罗宗健²

1. 长春中医药大学, 中国·吉林 长春 130000

2. 长春中医药大学附属医院, 中国·吉林 长春 130000

摘要

中医药治疗膝关节炎有着独特的优势。论文总结近5年中药内服、中医外治等治疗膝关节炎的新进展,为中医药治疗提供更多思路与借鉴。

关键词

关节炎; 膝关节; 中医药

1 引言

膝关节炎(Knee osteoarthritis, KOA)是一种以关节软骨退行性改变、骨质增生为主的慢性骨关节疾患,又称为膝关节炎、退行性关节炎及骨性关节炎等。本病多见于中老年人,其症状多表现为膝关节红肿热痛、上下楼梯痛、坐起立行时膝关节酸痛不适,严重影响患者生活质量。目前本病的发病机制尚不明确,其病因可能与年龄、性别、遗传、肥胖、生活方式等因素有关。膝关节炎在中医归属于“骨痹”“痹病”的范畴,中医药内服、外治在治疗膝关节炎上有独特的优势与良好的疗效,现综述如下。

2 中医药内服

中医学认为KOA属于“骨痹”范畴,依据2016年国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》,可将骨痹(膝骨性关节炎)中医辨证可分为3型:肾虚髓亏,阳虚寒凝,瘀

血阻滞,治疗药物多用补肝肾,强筋骨,活血化瘀止痛为主^[1]。谢冲冲^[2]等从肝肾不足,气血亏虚论治,运用独活寄生汤(独活、桑寄生、秦艽、牛膝、杜仲、地黄、党参、茯苓、白芍、当归、防风、川芎、肉桂心、细辛、甘草)治疗肾虚髓亏型膝骨性关节炎,诸药共奏补益气血,祛风除湿之功效。刘芬之^[3]等研究表明,独活寄生汤可降低膝关节生物膜发生过氧化反应,从而减轻关节软骨、滑膜的损伤。杨昆^[4]等运用当归四逆汤治疗寒湿痹阻型膝骨性关节炎患者,对照组给予玻璃酸钠关节腔注射治疗,4周为1疗程。结果治疗组总有效率85%,优于对照组60%($P < 0.05$);治疗后,治疗组膝关节肿胀及疼痛程度较对照组显著降低。黄霄汉^[5]等用身痛逐瘀汤治疗膝骨性关节炎瘀血痹阻型以活血祛瘀,通经止痛为原则,药物以葛根、川芎、当归、桃仁、红花为主;对照组给予硫酸氨基葡萄糖胶囊口服,治疗周期为2个月。结果观察组疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分、西安大略和麦克马斯

特大学骨关节炎指数(WOMAC)量表评分均较对照组显著降低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。综上所述,骨痹(膝骨性关节炎)中医临床病因多为虚实夹杂,故当以扶正与祛邪并用为原则,采用补益气血,祛风除湿之法,达到祛风除湿,活血止痛,补益肝肾的效果。现代研究表明,中药可有效抑制炎症因子的表达,从而缓解膝关节疼痛及病情的进展^[6]。

3 中医药外治

3.1 针灸治疗

针刺可直接作用于膝关节局部以舒筋通络,活血止痛,同时因其成本低廉,无副作用而深受患者青睐。苏静^[7]以经筋理论为指导治膝骨性关节炎,根据经筋理论辩证分型,选择常见病灶点(以痛为腧)进行针刺,治疗效果显著。郜璐璐^[8]等用火针治疗膝骨性关节炎,取穴内外膝眼,鹤顶,血海,梁丘以温阳通痹之痛,联合毫针加特定电磁波谱(TDP)以疏通经络,通过针灸优势技术组合可有效缓解膝关节肿痛,促进关节功能恢复。蔡霞^[9]等采用温针灸膝关节,取穴阿是穴、硬结、肌紧张各一处治疗膝骨性关节炎,临床效果肯定。温针灸是针刺与艾灸的有效结合,通过两者协同作用以温通经络,活血化瘀,促进肿胀消退,缓解疼痛。现代医学表明,温针灸可有效抑制炎症因子表达,从分子机制证实温针灸的有效性。

热敏灸又称热敏灸,通过激发透热、扩热、传热等热敏灸感和经气传导,并施以个体化的饱和消敏灸量,从而提高艾灸疗效。高峰^[10]等通过比较热敏灸与温针灸治疗膝骨性关节炎的临床疗效,温针组取穴:内外膝眼、鹤顶、阴陵泉、阳陵泉、血海、膝阳关、足三里、太溪、昆仑;热敏灸组给予热敏点进行回旋、往返、雀啄、温和灸操作,治疗后两组患者Lysholm评分均较治疗前明显提高,WOMAC积分较治疗前显著下降,组间比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。表明热敏灸临床疗效的可靠性,可作为热敏灸替代疗法,适合基层医院推广。

小针刀是由针刺逐渐发展而来的一种微创疗法,通过切割、分离、剥离软组织结节或明显压痛点,从而有效松解黏连与组织挛缩。黄罡^[11]利用小针刀松解高应力点治疗KOA,改善膝关节周围力学失衡,减少了不良应力分布,从而缓解膝关节疼痛。陈土均^[12]等通过观察小针刀治疗膝骨性关节炎,实验组给予小针刀治疗,对照组给予关节腔注射玻璃酸钠,结果显示实验组总有效率90.24%明显高于对照组

70.73%;治疗后,患者膝关节Lysholm评分、VAS评分、关节滑液中TNF- α 、MMPs均较治疗前明显改善($P < 0.05$),实验组治疗效果明显优于对照组($P < 0.05$)。小针刀在松解软组织黏连的同时,可改善膝关节腔内环境,抑制炎症渗出,促进损伤恢复,且方法安全可靠。

3.2 中药外敷

中药外敷通过将中药制成的药膏或药液热敷于皮肤,使药物有效成分不断地渗入皮肤,促进炎症渗出物的吸收,避免肝脏首过效应,操作方便,无副作用。陈滢宇^[13]等自拟“艾辛痛方”(艾叶3份,细辛1份,归尾2份,碾磨成粉)配合电磁波治疗仪(TDP)照射治疗膝骨性关节炎,治疗后,双侧膝围较前减少,VAS评分、Lequesne指数均较治疗前明显降低($P < 0.05$),白细胞介素17(IL-17)较前降低,但差异无统计学意义($P > 0.05$);IL-17含量变化与膝围、VAS评分变化呈正相关。郭帮富^[14]等给予对照组口服盐酸氨基葡萄糖片和局部注射玻璃酸钠治疗,观察组在对照组的基础上采用中药外敷(桂枝、附子、干姜、牛膝、海桐皮、制川乌、制草乌、红花、伸筋草等)治疗。结果显示:治疗组有效率74.07%明显高于对照组52%;治疗后两组HSS评分均较治疗前显著提高,治疗组膝关节HSS评分高于同期对照组。李华^[15]等将72例膝骨性关节炎患者随机分成两组,每组36例。观察组给予中药外敷治疗,对照组给予硫酸氨基葡萄糖胶囊口服,2组患者均治疗4周。结果显示:治疗后2周、1个月、3个月两组患者VAS评分、WOMAC评分均较治疗前下降,实验组同时期VAS评分、WOMAC评分优于对照组。石蜡具有良好的可塑性与粘滞性,通过其温热作用和冷却时的机械压迫作用,可与皮肤密切接触并持续传导热刺激^[16]。程赵群^[17]等通过蜡疗联合中药外敷与中药外敷疗效对比,结果显示蜡疗联合中药可充分发挥中药的药性,患者生存质量明显提高,延缓病情的发展,治疗膝骨性关节炎疗效肯定。

综上所述,中药外敷可改变膝关节内环境细胞因素,延缓炎症因子对周围组织的破坏,促进关节自我修复能力,且应用简单方便,无副作用,效果显著。

3.3 中药熏洗

中药熏洗疗法是中药与物理疗法的有效结合,通过透皮作用,刺激局部皮肤感受器,促进周围血液循环,从而缓解

肌肉、韧带等紧张痉挛。王继宏^[18]将56例患者随机分成治疗组38例与对照组36例。对照组给予玻璃酸钠关节腔注射治疗,治疗组在对照组基础上给予中药熏洗,药用泽兰、赤芍、三棱、莪术、伸筋草、威灵仙、海桐皮、独活、花椒、酒当归、苍术、红花、透骨草、制川乌、川牛膝、杜仲、桑寄生等,用熏洗机熏洗膝关节。结果治疗组总有效率94.74%,优于对照组77.78% (P < 0.05)。

3.4 推拿手法

推拿手法具有舒筋通络、活血化瘀的功能,通过点、揉、按、拿、捏等手法松解软组织黏连,促进周围血液循环,加快炎性介质的吸收,阻止膝关节进一步损伤。郑晓斌^[19]等使用推拿手法配合温针灸治疗膝骨性关节炎,用拿、揉、拨、按配合温针灸以舒筋通络,缓解肌肉痉挛,在通过牵伸旋转、推拉复位法以调整膝关节肌力平衡,恢复膝关节压力、张力平衡,改善膝关节内环境,促进炎性物质吸收,且该方法安全有效,患者舒适度较高,有利于推广。

4 讨论

现代医学认为KOA分为原发性与继发性,原发性KOA机理尚不明确,继发性KOA多以劳伤为主。大量的现代研究发现,KOA的发生发展与炎性蛋白因子表达有密切关系,口服药物及外部物理治疗都能抑制局部炎症反应的发展,缓解软骨进一步破坏,进而打破疾病恶性发展的循环。

中医药在治疗KOA方面具有特殊的优势,并且积累了丰富的经验,形成了以内服中药为主,针灸、推拿、中药外敷、中药熏蒸等外治法为辅,多种方法相结合的综合治疗体系。中医药治疗KOA安全性高、副作用较少、操作简单易行、效果显著而深受患者信任。然而,中医药治疗KOA方法很多,但未形成统一治疗标准,没有规范化用药指导,“辩证论治”“整体观念”的中医基本原则需要进一步加强。在治疗KOA过程中,我们需要将中医药特色优势与现代医学的临床大数据相结合,从科学的角度进行优势互补,扩大中医药治疗的优势,进一步发掘中医药的潜力。

参考文献

[1] 骨痹的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)[J]. 辽宁中医药大学学报,2017(01):224.

[2] 谢冲冲,丰哲,朱志华,等.独活寄生汤联合膝关节松动手

治疗肾虚髓亏型膝关节骨性关节炎的临床效果[J]. 广西医学,2019(10):1210-1213+1218.

[3] 刘芬之,郭珈宜,李海婷,等.独活寄生汤辨证治疗膝关节炎的临床效果及对血清和关节腔液相关炎症细胞因子的影响[J/OL]. 中华中医药学刊,2019(12):45-47.

[4] 杨昆,房芃.当归四逆汤治疗膝关节炎临床研究[J]. 河南中医,2016(11):1878-1880.

[5] 黄霄汉,杨培培,李继超.身痛逐瘀汤加减联合中药熏洗治疗膝关节炎临床研究[J]. 新中医,2020(12):38-40.

[6] 王灿键.中药秦艽汤对膝关节炎患者临床疗效及血清SOD、NO及MDA表达的影响[J]. 中医临床研究,2020(12):67-69.

[7] 苏静.基于经筋理论针刺治疗膝关节炎的疗效探讨[J]. 黑龙江医药,2020(02):414-416.

[8] 邵璐璐,王海军,曹玉霞.针灸优势技术组合治疗膝关节炎的应用探析[J]. 中国民间疗法,2020(05):23-25.

[9] 蔡霞,刘长信,刘宁州,等.温针灸治疗膝关节炎疗效及对患者关节功能、疼痛影响[J]. 陕西中医,2020(01):102-104.

[10] 高峰,郝亚波,罗开涛.热敏灸治疗膝关节炎的临床研究[J]. 中华全科医学,2020(01):119-121.

[11] 黄罡.小针刀松解高应力点在膝骨性关节炎中的治疗效果[J]. 中外医学研究,2019(35):45-47.

[12] 陈土均,涂明中,李海涛,等.小针刀治疗膝关节炎的效果[J]. 中医临床研究,2019(31):60-62.

[13] 陈澄宇,姜薇,韩小雪,等.中药“艾辛痛方”外用治疗膝骨性关节炎临床观察及对细胞因子IL-17调节作用初探[J]. 中国中医基础医学杂志,2019(04):509-512+516.

[14] 郭帮富,孙锋,郑佩宜,等.场效应联合中药外敷治疗风寒湿痹型膝关节炎临床观察[J]. 新中医,2017,49(08):73-76.

[15] 李华,方志远,柏立群,等.中药外敷法对轻中度膝关节炎WOMAC评分和VAS评分的影响[J]. 世界中医药,2017,12(04):803-806.

[16] 张培璐,王俊杰.蜡疗联合中医外治法治疗膝关节炎的研究进展[J]. 中国中西医结合外科杂志,2016(02):207-208.

[17] 程赵群,谭双运,陈燕飞.蜡疗联合中药外敷应用于膝关节炎疼痛的临床效果研究[J]. 中外医学研究,2020(15):150-151.

[18] 王继宏.中药熏洗联合玻璃酸钠关节腔注射治疗膝关节炎临床观察[J]. 中国中医急症,2017(09):1654-1656.

[19] 郑晓斌,林伟容,林远方.推拿手法配合温针灸调整膝关节肌力平衡治疗膝骨性关节炎的临床效应分析[J]. 广州中医药大学学报,2016(06):822-827.