

除痹镇痛汤加减联合美洛昔康治疗膝骨关节炎效果

文 杰

湖南农业大学医院 湖南 410128

【摘要】目的: 探讨除痹镇痛汤加减联合美洛昔康治疗膝骨关节炎的治疗效果。方法: 选取 2022 年 1 月至 2023 年 5 月在中西医结合骨伤科就诊的膝骨关节炎患者 130 例, 按随机数字表法分为对照组和研究组, 每组 65 例。对照组采用美洛昔康联合硫酸氨基葡萄糖治疗, 研究组在对照组基础上采用除痹镇痛汤联合美洛昔康治疗。观察两组中医证候积分、治疗前后的疼痛程度及膝关节功能、血清炎症因子水平。**结果:** 治疗后, 两组患者的中医证候积分、VAS 评分及 LKSS 评分均有明显改善, 且研究组优于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者的血清 IL-1 β 、IL-6、TNF- α 水平均有明显降低, 且研究组优于对照组 ($P < 0.05$); 研究组治疗总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 除痹镇痛汤加减联合美洛昔康治疗膝骨关节炎, 能够有效改善患者的中西医临床指标, 减轻关节炎症损伤, 降低血清炎症因子水平, 具有较好的治疗效果, 值得临床推广应用。

【关键词】 除痹镇痛汤; 美洛昔康; 膝骨关节炎

Effect of Modified Chubi Zhentong Decoction Combined with Meloxicam in the Treatment of Knee Osteoarthritis

Jie Wen

Hospital of Hunan Agricultural University, Hunan 410128

Abstract: Objective: To explore the therapeutic effect of Chubi Zhentong Decoction combined with Meloxicam on knee Osteoarthritis. **Methods:** 130 patients with knee Osteoarthritis who were treated in the department of orthopedics and traumatology of integrated traditional Chinese and western medicine from January 2022 to May 2023 were selected and divided into the control group and the experimental group according to the random number table, with 65 cases in each group. The control group was treated with Meloxicam combined with Glucosamine sulfate, and the experimental group was treated with Chubi Zhentong Decoction combined with Meloxicam on the basis of the control group. Observing the two groups of traditional Chinese medicine syndrome scores, pain levels before and after treatment, knee joint function, and serum inflammatory factor levels. **Result:** After treatment, the TCM syndrome scores, VAS scores, and LKSS scores of both groups of patients were significantly improved, and the study group was better than the control group ($P < 0.05$); Serum IL-1 levels in two groups of patients β 、IL-6、TNF- α The levels were significantly reduced, and the study group was better than the control group ($P < 0.05$); The total effective rate of the study group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Chubi Zhentong Decoction combined with Meloxicam in the treatment of knee Osteoarthritis can effectively improve the clinical indicators of patients with traditional Chinese medicine and western medicine, reduce the inflammatory injury, and reduce the level of serum inflammatory factors. It has a good therapeutic effect and is worthy of clinical application.

Keywords: Qubi Zhentong Decoction, Meloxicam, Osteoarthritis of knee

膝骨关节炎 (knee osteoarthritis, KOA) 是一种常见的退行性关节病, 以关节软骨破坏、软骨下骨质增生、关节边缘骨赘形成和滑膜炎为特征, 主要表现为膝关节疼痛、活动受限、功能障碍等。其发病率随年龄增加而升高, 是导致老年人行动不便和失能的重要原因之一, 严重影响了患者的生活质量^[1-3]。目前, KOA 的治疗主要包括药物治疗、物理治疗、手术治疗等。药物治疗是 KOA 的基础治疗, 常用的药物有非甾体抗炎药 (NSAIDs), 美洛昔康属于 NSAIDs 的一种, 是一种选择性环氧合酶-2 (COX-2) 抑制剂, 具有镇痛、消炎和退热的作用, 但长期使用可能导致胃肠道、肾脏、心血管等不良反应^[4-6]。中医药治疗 KOA 具有较好的临床效果和安全性, 能够调整机体平衡, 改善局部微循环, 减轻关节炎症和软骨损伤, 近年来, 越来越多的临床研究证实了中医药治疗 KOA 的优势和特色, 据此, 本研究旨在

探讨除痹镇痛汤联合美洛昔康治疗膝骨关节炎的治疗效果, 报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2022 年 1 月至 2023 年 5 月在中西医结合骨伤科就诊的膝骨关节炎患者 130 例, 随机分为两组, 每组 65 例。研究组男性 36 例, 女性 29 例, 年龄 37 ~ 70 岁, 平均 (50.22 \pm 5.65) 岁, 病程 1 ~ 8 年, 平均 (5.23 \pm 1.21) 年; 对照组男性 33 例, 女性 32 例, 年龄 35 ~ 71 岁, 平均 (49.78 \pm 5.31) 岁, 病程 1 ~ 8 年, 平均 (5.19 \pm 1.18) 年, 两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准: ①符合中华医学会骨科学分会关节外科学组制定的《中国骨关节炎诊疗指南 (2021 年版)》^[7] 膝骨关节炎

诊断标准: ②同意参与本研究并签署知情同意书。排除标准: ①有严重的心、肝、肾功能不全或其他内科疾病; ②对美洛昔康或盐酸氨基葡萄糖过敏或有不良反应; ③有胃肠道溃疡或出血史, 正在服用其他抗炎镇痛药物或激素类药物。

1.2 方法

对照组采用盐酸氨基葡萄糖联合美洛昔康进行治疗, 盐酸氨基葡萄糖胶囊(生产厂家: 澳美制药厂, 批准文号: 国药准字 H20130277, 规格: 0.75g), 1 片 /bid/6 周 /po, 美洛昔康胶囊(生产厂家: 扬子江药业集团有限公司, 批准文号: 国药准字 H20010207, 规格: 7.5mg), 1 片 /qd/2 周 /po。研究组采用美洛昔康联合除痹镇痛汤治疗, 组方: 苍术 12g、羌活 9g、茯苓 9g、泽泻 9g、白术 9g、陈皮 12g、牛膝 9g、桑寄生 9g、甘草 6g, 如果有湿热下注, 脚膝酸痛, 可以加黄柏、苍术。如果有痹痛甚者, 可以加桑枝、虎杖、徐长卿、海桐皮、姜黄等。如果有湿浊甚者, 可以加苍术、佩兰、藿香。如果有风湿热, 或急性风湿性关节炎, 可以加苍术、黄柏、忍冬藤, 1 剂 /qd/6 周 /po。

1.3 观察指标

①中医证候积分: 对两组患者的中医证候进行评分, 包括关节僵硬、疼痛, 活动受限等。每种证候按照相应的症状和体征进行加权, 总分越高表示证候越重。比较两组治疗前后的中医证候积分总分; ②疼痛程度: 使用视觉模

拟评分法(VAS)评估患者的膝关节疼痛程度, 即让患者在一条 10 cm 长的直线上标出自己感觉的疼痛强度, 0 表示无痛, 10 表示最剧烈的痛; ③膝关节功能: 使用膝关节功能评分表(LKSS)评估患者的膝关节功能状态, 包括行走、下楼梯、起立、下蹲等方面, 共 14 项, 每项按 0~3 分进行评分, 总分越低表示功能障碍越严重; ④血清炎症因子水平: 采用酶联免疫吸附法(ELISA)检测患者血清中白细胞介素-1 β (IL-1 β)、白细胞介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)炎症因子的水平; ⑤治疗效果: 根据患者的 VAS 评分、LKSS 评分和中医证候积分的变化情况, 将治疗效果分为显效、有效、无效三类。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 \times 100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 19.0 软件分析, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, 使用 t 和 () 表示计量资料, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组中医证候积分、VAS 评分、LKSS 评分比较

如表 1 所示: 治疗后, 两组患者的中医证候积分、VAS 评分及 LKSS 评分均有明显改善, 且研究组优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组中医证候积分、VAS 评分、LKSS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	中医证候积分		VAS 评分		LKSS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	65	11.65 \pm 3.14	6.28 \pm 2.71	7.26 \pm 2.74	4.89 \pm 1.47	58.62 \pm 5.19	85.69 \pm 6.58
对照组	65	11.06 \pm 3.12	7.36 \pm 2.79	7.15 \pm 2.68	5.76 \pm 1.53	59.48 \pm 5.26	82.33 \pm 5.47
t		1.075	2.239	0.021	3.306	0.938	3.166
P		0.285	0.027	0.983	0.001	0.349	0.002

2.2 两组血清炎症因子水平比较

平均有明显降低, 且研究组优于对照组 ($P < 0.05$)。

如表 2 所示: 两组患者的血清 IL-1 β 、IL-6、TNF- α 水

表 2 两组血清炎症因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-1 β (pg/ml)		IL-6 (ng/ml)		TNF- α (ng/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	65	8.06 \pm 0.41	3.29 \pm 0.15	13.84 \pm 3.25	8.33 \pm 2.52	10.26 \pm 1.85	5.84 \pm 0.41
对照组	65	8.04 \pm 0.39	3.39 \pm 0.21	13.56 \pm 3.21	9.91 \pm 2.64	10.22 \pm 10.80	6.11 \pm 0.49
t		0.285	3.124	0.494	3.490	0.125	3.407
P		0.776	0.002	0.622	0.001	0.901	0.001

2.3 两组治疗效果比较

更高 ($P < 0.05$)。

如表 3 所示: 与对照组相比较, 研究组治疗总有效率

表 3 两组治疗效果比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	65	44 (67.69)	19 (29.23)	2 (3.08)	63 (96.92)
对照组	65	32 (49.23)	24 (36.92)	9 (13.85)	56 (86.15)
χ^2		4.561	0.869	4.866	4.866
P		0.033	0.351	0.027	0.027

3 讨论

KOA 是一种退行性关节疾病, 以其进行性关节软骨的退化和关节的炎症为特征, 发病原因复杂, 与年龄、肥胖、气候、等因素有关^[8-9]。会导致患者出现膝关节疼痛、僵硬、活动受限等症状, 严重影响患者的生活质量和工作能力。

中医认为, 膝骨关节炎的发病原因主要是风寒湿邪侵袭经络, 阻滞气血运行, 导致关节肿胀、疼痛。风寒湿邪是中医学中常见的外邪之一, 它们可以单独或者相互夹杂而入人体, 造成不同的病理变化。风邪性轻而善行, 能使气血运行不畅, 引起关节活动受限; 寒邪性凝而收引, 能使气

血凝滞,引起关节疼痛;湿邪性重而粘滞,能使气血浊滞,引起关节肿胀。风寒湿邪侵袭经络后,最终导致气血运行不畅,经络阻滞,关节失养,软骨退化,骨质增生,从而形成膝骨关节炎的临床表现。

临床中,盐酸氨基葡萄糖及美洛昔康皆为膝骨关节炎治疗的常用药物,其中,氨基葡萄糖是一种天然的氨基单糖,是蛋白多糖合成的前体物质,可以刺激软骨细胞产生有正常多聚体结构的蛋白多糖,提高软骨细胞的修复能力,抑制损伤软骨的酶如胶原酶和磷脂酶 A2,并可防止损伤细胞的超氧化自由基的产生,可以促进软骨基质的修复和重建,从而可延缓骨关节疼痛的病理过程和疾病的进程,改善关节活动,缓解疼痛。美洛昔康属于昔康类药物,是一种一定选择性 COX-2 抑制剂,可抑制环氧合酶 (COX) 的活性,从而阻断前列腺素的合成,发挥解热、镇痛和抗炎作用,缓解膝骨关节炎的症状,相比于非选择性抑制剂,但其对胃肠道的损害较小^[10]。除痹镇痛汤加减由苍术、羌活、茯苓、泽泻、白术、陈皮、牛膝、桑寄生、甘草等组成,主要用于祛湿健脾,活血化瘀,其主药为苍术、茯苓、泽泻、白术、陈皮、牛膝、桑寄生。这7味药物都是中医常用的祛湿药,能够从不同的方面消除体内的湿邪。苍术能健脾胃,利水渗湿,祛风除湿,主要作用于中焦,调理脾胃的运化功能,防止湿邪内生。茯苓能健脾利水,渗湿除烦,主要作用于上焦,利尿排出水湿,并且安神清心。泽泻能利水渗湿,通小便,主要作用于下焦,利尿排出水湿,并且清热解毒。白术能健脾胃,除湿止汗,主要作用于中焦,健脾胃的运化功能,并且固表止汗,防止津液外泄。陈皮能理气健脾,化湿止呕,主要作用于中焦和上焦,理气调诸药,并且化解痰湿,并且止呕吐。牛膝性善下行,入肝肾二经,能补肝肾、强筋骨,又能通血脉、利关节,为治腰膝下肢病症。桑寄生有补益肝肾、祛风湿的作用,能够帮助改善头晕耳鸣、身体乏力、腰膝酸痛等症状,并对风湿侵入关节引起的关节疼痛、肿胀有较好的缓解作用。其中,君药为羌活,佐药为甘草。羌活味辛苦性温,入肝脾肺经,能祛风散寒,通经活络,止痛消肿,主要针对全身风寒湿邪。风寒湿邪是导致关节炎的主要原因之一,如果不及时祛除,就会引起关节肿胀、疼痛、活动受限等症状。羌活能够有效驱散风寒湿邪,并且能够通畅经络血脉,缓解关节炎的症状。甘草味甘性平,入所有经脉,能调诸药之气味,增强方剂的协同作用;同时也能缓急止痛,和中益气。在本方中,甘草能够协调本方中各种药物之间的气味和性质,够增强本方的功效。同时甘草也有镇静安抚的作用,在本方中起到了缓急止痛的作用,并且能够和中益气。与美洛昔康联

合使用,可以从西医和中医两方面综合调理,既能抑制前列腺素的合成,减轻关节的肿胀和疼痛,又能清化湿热之邪,宣通经络之气,改善关节的功能和活动度。同时,两者的药效可以相互增强,提高治愈率和满意度。本研究结果显示,治疗后,两组患者的中医证候积分、VAS 评分及 LKSS 评分均有明显改善,且研究组优于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者的血清 IL-1 β 、IL-6、TNF- α 水平均有明显降低,且研究组优于对照组 ($P < 0.05$); 研究组治疗总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,除痹镇痛汤加减联合美洛昔康治疗膝骨关节炎,能够有效改善患者的中西医临床指标,减轻关节炎症性损伤,降低血清炎症因子水平,具有较好的治疗效果,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 王文哲,瞿龙,张桂香.清利活血解毒汤治疗膝骨关节炎的疗效及对膝关节功能与血清 CRP、MMP-1、SOD 的影响[J].西部中医药,2022,35(09):107-110.
- [2] 解金三,陈锋,梁磊,等.蠲痹抗生丸联合美洛昔康治疗膝骨关节炎的临床研究[J].现代药物与临床,2022,37(05):1061-1065.
- [3] 金超.芪龙风湿丸联合美洛昔康片治疗膝骨关节炎肝肾不足证的临床研究[D].南京中医药大学,2022.
- [4] 赵杨,王平,周鑫,等.祖师麻片联合美洛昔康治疗膝骨关节炎急性期的临床研究[J].现代药物与临床,2021,36(07):1444-1449.
- [5] 王永顺.布洛芬联合风湿液治疗膝骨关节炎38例的疗效及安全性观察[J].山东医学高等专科学校学报,2015,37(05):375-378.
- [6] 任宇宏.布洛芬联合度洛西汀治疗绝经后膝骨关节炎的临床观察[J].中国民间疗法,2020,28(18):87-88.
- [7] 中华医学会骨科学分会关节外科学组,中国医师协会骨科医师分会骨关节炎学组,国家老年疾病临床医学研究中心(湘雅医院),等.中国骨关节炎诊疗指南(2021年版)[J].中华骨科杂志,2021,41(18):1291-1314.
- [8] 陶江涛,马玉,张敏.尪痹片联合美洛昔康治疗膝骨关节炎临床研究[J].新中医,2021,53(11):85-87.
- [9] 郭克淼.美洛昔康联合硫酸氨基葡萄糖治疗膝骨关节炎患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(03):48-49.
- [10] 王钦辉,陈雅.盐酸氨基葡萄糖或美洛昔康联合超短波治疗膝骨关节炎的疗效分析[J].现代实用医学,2020,32(03):410-412.