

中药内服外敷治疗急性创伤性膝关节滑膜炎临床观察

王兆月

吉林省榆树市中医院 吉林榆树 130400

【摘要】目的 观察急性创伤性膝关节滑膜炎患者接受中药内服外敷治疗后的临床效果。方法 在 2020 年 1 月–2021 年 10 月中医骨科收治的急性创伤性膝关节滑膜炎患者中任意选择 38 例纳入研究,予以数字表达法分组,对照组(19 例对象,采取中药外敷单一治疗),观察组(19 例对象,采取中药内服外敷治疗),比较治疗效果、膝关节 Lysholm 评分、VAS 评分、中医证候积分。结果 观察组治疗效果相较于对照组治疗效果明显更高,疗效分别为 94.7%、57.8% ($P < 0.05$);治疗前,两组膝关节 Lysholm 评分无明显差异,治疗后 1、2、3 周后观察组评分明显比对照组评分更高 ($P < 0.05$);治疗前后,观察组 VAS 疼痛评分改善效果相较于对照组而言明显更好 ($P < 0.05$);治疗前,两组中医证候积分无明显差异,治疗后观察组在关节僵硬、关节疼痛、关节肿胀等症状上的改善效果相较于对照组明显更好 ($P < 0.05$)。结论 急性创伤性膝关节滑膜炎患者经过中药内服外敷治疗后,对关节功能的改善十分理想,是一项值得推广的应用。

【关键词】急性创伤性膝关节滑膜炎;中药内服;外敷;治疗效果;关节功能

创伤性膝关节滑膜炎是膝关节急性损伤疾病的一种,主要是由于滑膜非感染性炎症反应诱发^[1]。目前,临床上主要采用传统西医进行治疗,其中西药、手术是应用最多的两种方法,但是西药只能够暂时缓解症状,对滑膜修复无明显效果,病情复发率较高,而手术治疗后的并发症较多,容易造成再次损伤,患者痛苦增加^[2]。因此,近几年来中医治疗急性创伤性膝关节滑膜炎的应用越来越多,通过中药内服外敷可起到舒筋通络、活血化瘀等功效,内外兼施的方法可加快病情康复速度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2020 年 1 月–2021 年 10 月中医骨科收治的急性创伤性膝关节滑膜炎患者中任意选择 38 例纳入研究,予以数字表达法分组,对照组(19 例对象,采取中药外敷单一治疗),观察组(19 例对象,采取中药内服外敷治疗)。对照组中,男/女人数分别为 12 例、7 例,年龄最小的 27 岁,年龄最大的 64 岁,平均年龄(41.2 ± 3.3)岁,病程时间 1–15 天,平均病程(6.24 ± 1.43)天,病变部位:左侧患者 8 例、右侧患者 9 例、双侧患者 2 例;观察组中,男/女人数分别为 10 例、9 例,年龄最小的 26 岁,年龄最大的 66 岁,平均年龄(42.9 ± 3.7)岁,病程时间 1–14 天,平均病程(6.12 ± 1.32)天,病变部位:左侧患者 7 例、右侧患者 9 例、双侧患者 3 例。两组急性创伤性膝关节滑膜炎患者一般资料纳入软件 SPSS20.0 系统发现 $P > 0.05$,可纳入科学比较。

1.2 治疗方法

给予对照组 19 例急性创伤性膝关节滑膜炎患者应用中药外敷单一治疗,药材包括:白花蛇、三七、蜈蚣、桃仁、千年健、地骨皮、红花、川乌、杜仲、木瓜、血竭,将这些药材制成膏状,加热后取 50–100g 均匀涂在纱布上,随后敷贴在患处,每间隔 2 天更换一次药。连续治疗 7 天为一个完整疗程,共治疗 2 个疗程。

给予观察组 19 例急性创伤性膝关节滑膜炎患者应用中药内服外敷治疗,详细方法如下:中药内服选择消肿通络归膝汤,药方包括:金银花

32g、草薢 30g、赤小豆 30g、薏苡仁 28g、车前子 28g、鸡血藤 28g、赤芍 22g、五加皮 18g、千年健 18g、香附 16g、甘草 6g。若患者伴有局部刺痛的情况,则加入制没药和制附子各 8g;若患者伴有局部冷痛症状,则加入制草乌和制川乌各 8g;若出现关节肿胀,则加入大黄 12g 和木通 8g;若患者伴有四肢冰凉、全身无力症状,则加入桑寄生和制附子各 8g,每日煎煮 1 剂,取 300ml 汤汁,分成 2 次服用。中药外敷方法于对照组一致。连续治疗 7 天为一个完整疗程,共治疗 2 个疗程。

1.3 观察指标

两组研究对象接受不同治疗后,对下列指标进行评估:(1)临床疗效鉴定标准^[3]:治疗后,膝关节屈伸功能完全恢复正常,肿胀、疼痛完全消失,则为完全治愈;治疗后,膝关节屈伸功能有所好转,肿胀、疼痛明显改善,则为治疗有效;治疗后无任何改善迹象,则为治疗无效^[4]。(2)于治疗前、治疗后 1 周、2 周、3 周通过膝关节 Lysholm 评分对功能恢复情况进行评估,分数越高,则说明功能恢复越好^[5]。(3)分别在治疗前、治疗后 1 周、2 周、3 周利用视觉模拟疼痛量表(VAS)对两组患者进行评估,分数越高,则说明疼痛程度越严重。(4)在《中医病症诊断疗效》的基础上进行中医证候积分评估,其中包括:关节僵硬、关节疼痛、关节肿胀症状,分值在 0–3 分,分数越高,则说明症状越严重。

1.4 统计学方法

所有数据均纳入到 SPSS20.0 的 Excel 表中,进行对比和检验值计算,卡方主要是用于检验和计算患者计数资料之间的数据差异,如性别、百分比等,平均年龄、病程数据比较采用平均数 $\pm$ 标准差表示行 t 检验,当 $P < 0.05$ 为比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急性创伤性膝关节滑膜炎患者的临床疗效对比

从医护人员评估结果分析,观察组治疗效果相较于对照组治疗效果明显更高,疗效分别为 94.7%、57.8%,两组疗效比较存在统计学 ($P < 0.05$)。详见表 1:

表 1 两组急性创伤性膝关节滑膜炎患者的临床疗效对比

组别	疗效显著	治疗有效	治疗无效	总有效率
对照组 (n=19)	4 (21.1)	7 (36.8)	8 (42.2)	11 (57.8)
观察组 (n=19)	8 (42.2)	10 (52.6)	1 (5.3)	18 (94.7)
t				7.3072
P				<0.05

2.2 两组急性创伤性膝关节滑膜炎患者的膝关节 Lysholm 评分对比

治疗前, 两组膝关节 Lysholm 评分无明显差异, 治疗后 1、2、3 周后观察组评分明显比对照组评分更高, 两组对比差异明显 (P<0.05)。详见表 2:

表 2 两组急性创伤性膝关节滑膜炎患者的膝关节 Lysholm 评分对比

组别	治疗前	治疗后 1 周	治疗后 2 周	治疗后 3 周
对照组 (n=19)	49.87 ± 2.32	59.19 ± 2.41	65.43 ± 2.81	76.28 ± 2.81
观察组 (n=19)	49.53 ± 2.54	67.38 ± 2.61	75.27 ± 2.37	88.49 ± 2.77
t	0.4308	10.0491	11.6679	13.4884
P	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 两组急性创伤性膝关节滑膜炎患者的中医证候积分对比

组别	关节僵硬		关节疼痛		关节肿胀	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=19)	2.51 ± 0.38	1.33 ± 0.47	2.74 ± 0.17	1.56 ± 0.55	2.84 ± 0.63	1.47 ± 0.53
观察组 (n=19)	2.48 ± 0.41	0.68 ± 0.29	2.71 ± 0.20	0.79 ± 0.37	2.79 ± 0.57	0.29 ± 0.04
t	0.2339	5.1302	0.4981	5.0633	0.2565	9.6771
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

从当前已有研究上看, 急性创伤性膝关节滑膜炎的产生与外力作用有直接关系, 受到创伤后膝关节负担加重, 滑膜细胞水肿, 长期发展在滑膜部位可能堆积大量酸性物质, 增加炎症因子反应的产生^[6-7]。在中医领域中, 将创伤性滑膜炎归属于“痹症”的范畴中, 病机: 外邪侵体、凝滞关节、脉凝阻滞等, 因此需要选用调理气血、活血化瘀的药物进行治疗^[8-9]。本次研究将中药内服外敷共同治疗急性创伤性膝关节滑膜炎, 其中外敷药物选择的三七、蜈蚣可起到通络消肿和通络止痛的功效; 川乌与白花蛇的使用可以舒筋通络、祛风胜湿; 内服治疗的药方选择消肿通络归膝汤, 其中车前子与金银花可达到宣散风热、清热解毒的功效; 牛膝可强筋健骨; 千年健、当归、白芍的应用可以行水消肿、利湿去浊, 将这些药方联合用于临床可充分发挥出消炎止痛的功效, 达到活血强筋、疏通经络的效果, 对急性创伤性膝关节滑膜炎患者的治疗效果理想^[10-11]。

综上所述, 急性创伤性膝关节滑膜炎患者经过中药内服外敷治疗后, 对关节功能的改善十分理想, 在很大程度上减轻疼痛程度的同时, 消除炎症因子, 促进患者尽快恢复, 确保整体治疗效果, 是一项值得推广的应用。

参考文献:

[1]马强, 贺麟桀, 杨凯, 王倩, 赵颖林. 冲击波联合中药贴敷治疗膝关节滑膜炎临床研究[J]. 现代中医药, 2022, 42 (05): 116-119.
[2]何冰冰, 王福音, 干贤亮. 滑膜炎片联合美洛昔康片治疗膝关节滑膜炎临床研究[J]. 新中医, 2022, 54 (17): 135-137.

2.3 两组急性创伤性膝关节滑膜炎患者的疼痛程度对比

治疗前后, 观察组 VAS 疼痛评分改善效果相较于对照组而言明显更好, 组间疼痛程度对比有统计学意义 (P<0.05)。详见表 3:

表 3 两组急性创伤性膝关节滑膜炎患者的疼痛程度对比

组别	治疗前	治疗后 1 周	治疗后 2 周	治疗后 3 周
对照组 (n=19)	6.42 ± 1.35	4.82 ± 1.63	2.97 ± 1.15	1.95 ± 1.03
观察组 (n=19)	6.45 ± 1.76	2.63 ± 1.55	2.43 ± 1.66	1.17 ± 1.26
t	0.0589	4.2439	1.1655	1.7403
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 两组急性创伤性膝关节滑膜炎患者的中医证候积分对比

治疗前, 两组中医证候积分无明显差异, 治疗后观察组在关节僵硬、关节疼痛、关节肿胀等症状上的改善效果相较于对照组明显更好, 二者对比差异明显 (P<0.05)。详见表 4:

[3]黄锦, 王英丽, 吴夏勃. 活血利水法治膝关节滑膜炎临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2022, 14 (23): 105-108.

[4]邱永琪, 水晓洋, 岳松涛, 陈利国, 王江一, 王梁, 郭马琰. 针刺治疗膝关节创伤性滑膜炎临床研究文献分析[J]. 中医药通报, 2022, 21 (08): 20-22+51.

[5]李福生, 胡楠, 胡嘉琦. 四神煎治疗湿热阻络型膝关节滑膜炎临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37 (10): 1783-1786.

[6]韩礼军, 陈军, 柯军宝. 关节镜清理术联合补肾活血汤治疗对膝关节滑膜炎患者关节功能和血清骨代谢指标的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17 (03): 524-527+532.

[7]张付祥. 中药内服外敷治疗急性创伤性膝关节滑膜炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37 (8): 1287-1288.

[8]卜天生, 李宁, 高晓娟, 等. 中药熏洗联合平衡手法治疗膝关节急性创伤性滑膜炎的临床研究[J]. 中国中医急症, 2022, 31 (3): 459-462.

[9]杨晓江, 覃祥城, 孙绍裘, 等. 桃红四物汤联合中药熏洗治疗急性创伤性膝关节滑膜炎临床观察[J]. 山西中医, 2020, 36 (10): 45-46.

[10]郑宏鼎, 吴景花, 崔磊. 中药外敷联合冲击波对急性创伤性膝关节滑膜炎患者关节液中炎症因子及膝关节功能的影响[J]. 中国中医急症, 2020, 29 (2): 335-337.

[11]谢博多, 文学, 张红文, 等. 针刺联合中药熏蒸疗法治疗军事训练所致急性膝关节创伤性滑膜炎的疗效及对关节液中炎症因子和脂肪因子的影响[J]. 河北中医, 2021, 43 (7): 1165-1169, 1173.