

不同治疗方案治疗骨关节炎的临床疗效

王 雷

三亚市人民医院 海南 三亚 572000

【摘 要】：目的：探究恒古骨伤愈合剂联合洛索洛芬钠治疗骨关节炎的临床疗效。方法：选骨关节炎患者20例（2018.01至2022.12收治），按照计算机分配法，分成对照组和观察组，各10例。对照组患者接受洛索洛芬钠治疗，观察组患者接受恒古骨伤愈合剂联合洛索洛芬钠治疗，对比两组临床疗效。结果：观察组治疗总有效率为100.00%比对照组60.00%高（ $\chi^2=5.000$ ， $P=0.025$ ）。两组患者治疗前相比（ $P>0.05$ ）；治疗后，患者关节疼痛评分、关节肿胀评分、关节活动不利评分均降低，且观察组比对照组低（ $P<0.05$ ）。两组患者治疗前相比（ $P>0.05$ ）；治疗后，患者IL-1 β 、IL-6、TNF- α 水平均降低，且观察组比对照组低（ $P<0.05$ ）。两组患者治疗前相比（ $P>0.05$ ）；治疗后，患者BGP、BALP水平升高，TRACP-5b水平降低，且观察组BGP、BALP水平比对照组高，TRACP-5b水平比对照组低（ $P<0.05$ ）。两组患者不良反应相比（20.00%vs10.00%）（ $\chi^2=0.392$ ， $P=0.531$ ）。结论：骨关节炎行恒古骨伤愈合剂联合洛索洛芬钠治疗效果优良，且不良反应少，值得优选。

【关键词】：骨关节炎；恒古骨伤愈合剂；洛索洛芬钠；临床疗效

Clinical effect of constant bone healing agent combined with losoprofen sodium in the treatment of osteoarthritis

Lei Wang

Sanya People's Hospital Hainan Sanya 572000

Abstract: Objective: To explore the clinical efficacy of Henggu Bone Wound Healing Agent combined with losoprofen sodium in the treatment of osteoarthritis. Methods: Twenty patients with osteoarthritis (admitted from January 2018 to December 2022) were divided into a control group and an observation group according to the computer allocation method, with 10 patients in each group. The patients in the control group were treated with losoprofen sodium, while the patients in the observation group were treated with Henggu Bone Wound Healing Agent combined with losoprofen sodium. The clinical efficacy of the two groups was compared. Results: The total effective rate of treatment in the observation group was 100.00%, which was higher than 60.00% in the control group ($c=5.000$, $P=0.025$). Comparison between the two groups of patients before treatment ($P>0.05$); After treatment, the patient's joint pain score, joint swelling score, and adverse joint activity score decreased, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). Comparison between the two groups of patients before treatment ($P>0.05$); After treatment, patient IL-1 β , IL-6, TNF- α The levels were lower in the observation group than in the control group ($P<0.05$). Comparison between the two groups of patients before treatment ($P>0.05$); After treatment, the levels of BGP and BALP in patients increased, while the levels of TRACP-5b decreased. The levels of BGP and BALP in the observation group were higher than those in the control group, while the levels of TRACP-5b were lower than those in the control group ($P<0.05$). Adverse reactions were compared between the two groups (20.00% vs 10.00%) ($c=0.392$, $P=0.531$). Conclusion: The treatment of osteoarthritis with Henggu Gu Shang Yu Mixture combined with losoprofen sodium has excellent efficacy and fewer adverse reactions, which is worthy of optimization.

Keywords: Osteoarthritis; Henggu Bone Wound Healing Agent; Losoprofen sodium; Clinical efficacy

骨关节炎为退行性疾病，发病率高，主要特征是关节疼痛、关节软骨损伤，患者多为老年人，易累及膝关节^[1]。骨关节炎危险因素较多，劳损、肥胖、女性激素代谢等均是常见危险因素。近年来，随着人口结构改变，以及肥胖问题的发生，导致骨关节炎患者人数递增，继而增加心血管事件发生风险，危及患者生命安全，应得到临床的关注^[2]。洛索洛芬钠在骨关节炎治疗中广泛使用，有明确的镇痛消炎、镇痛解热的效果，疗效明确，但停药后易复发^[3,4]。恒古骨伤愈合剂为中成药，具有活血益气、消肿止痛等效果，已在骨关节病、腰椎间盘突出症等疾病中获得明确效果，但当前在骨关节炎中仍具有一定争议。鉴于此，本文选2018.01至2022.12收治的20例骨关节炎患者为研究样本，旨在探究恒古骨伤愈合剂联合洛索洛芬钠的临床

疗效。详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共计20例骨关节炎患者，为2018.01至2022.12收治。按照计算机分配法，分成对照组和观察组，各10例。对照组：男4例，女6例；年龄40-72岁，均值（50.53 $\pm$ 5.47）岁；病程1-8年，均值（5.32 $\pm$ 0.96）年；膝骨关节炎4例，髌骨关节炎2例，脊柱关节炎2例，踝关节骨关节炎1例，手骨关节炎1例。观察组：男3例，女7例；年龄40-75岁，均值（50.87 $\pm$ 5.63）岁；病程1-9年，均值（5.54 $\pm$ 0.99）年；膝骨关节炎3例，髌骨关节炎3例，脊柱关节炎1例，踝关节骨关节炎2例，手骨关节炎1例。两组资料相比（ $P>0.05$ ）。纳入标准：①患者均符合骨关节炎诊断标

准；②无试验药物禁忌症；③在我院首次接受治疗；④年龄40-75岁；⑤对研究知情，自愿参与研究；⑥资料完整。排除标准：①神志不清，拒绝配合治疗；②急性损伤或膝关节内风湿；③以往上消化道溃疡、出血病史；④高血压、高血脂等心血管事件危险因素；⑤临床资料不全。

1.2方法

两组患者入院后，均接受相同的非药物治疗，即：物理治疗、运动治疗、生活指导等。在此基础上，对照组患者接受洛索洛芬钠治疗，观察组患者接受恒古骨伤愈合剂联合洛索洛芬钠治疗，具体为：（1）洛索洛芬钠（生产厂家：第一三共制药（上海）有限公司，批准文号：国药准字H20030769，产品规格：60mg*20片），口服，60mg/次，tid，连用4周。（2）恒古骨伤愈合剂（生产厂家：云南克雷斯天然药物制药有限公司，批准文号：国药准字Z20025103，25mL*6支），口服，25mL/次，隔日1次，连用4周。

1.3观察指标

临床疗效：治疗后，患者临床症状消失，关节功能恢复，影像学检查正常为显效；治疗后，患者临床症状基本消失，关节活动不受限，影像学检查好转为有效；治疗后，患者临床症状、关节活动均无明显改善，影像学检查无改善，为无效。总有效率=显效+有效。

临床症状改善情况：用VAS量表评估关节疼痛，0-10分，得分高，代表患者疼痛明显。关节肿胀、关节活动不利用量表标准评估，0-3分，得分高，代表症状严重。

血清炎症因子：取患者空腹静脉血5ml，离心分离，用酶联免疫吸附试验，检测患者IL-1 β 、IL-6、TNF- α 水平。

骨代谢指标：取空腹静脉血5ml，检测BGP、BALP、TRACP-5b水平。

不良反应：皮疹、便秘、呕吐，三项和为总发生率。

1.4统计学处理

统计学软件SPSS25.0，定性数据，如：临床疗效、不良反应等，（%）表示， χ^2 检验。定量数据，如：临床症状改善情况、血清炎症因子、骨代谢指标等，（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t检验。P<0.05，表明数据有差异。

2 结果

表1 两组患者骨代谢指标的比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	时间	BGP（ $\mu\text{g/L}$ ）	BALP（U/L）	TRACP-5b（U/L）
对照组（n=10）	治疗前	4.93 $\pm$ 1.11	34.28 $\pm$ 5.38	8.02 $\pm$ 1.86
	治疗后	6.52 $\pm$ 1.20	47.29 $\pm$ 5.76	5.43 $\pm$ 1.07
观察组（n=10）	治疗前	5.08 $\pm$ 1.09	34.62 $\pm$ 5.63	8.13 $\pm$ 1.90
	治疗后	8.06 $\pm$ 1.27	59.04 $\pm$ 5.71	2.83 $\pm$ 0.93
t/P值 对照组、观察组治疗前相比		0.305/0.764	0.138/0.892	0.131/0.897
t/P值 对照组治疗前、治疗后相比		3.076/0.007	5.220/<0.001	3.817/0.001
t/P值 观察组治疗前、治疗后相比		5.631/<0.001	9.630/<0.001	7.923/<0.001
t/P值 对照组、观察组治疗后相比		2.787/0.012	4.581/<0.001	5.800/<0.001

2.5两组患者不良反应的比较

对照组皮疹1（10.00%）例，便秘1（10.00%），呕吐0（0.00%）例，总发生率为20.00%（2/10）。观察组皮疹0（0.00%）例，便秘0（0.00%）例，呕吐1（10.00%）例。两组患者不良反应相比（20.00%vs10.00%）（2=0.392，

2.1两组患者临床疗效的比较

对照组显效4（40.00%）例，有效2（20.00%）例，无效4（40.00%）例，总有效率为60.00%（6/10）。观察组显效6（60.00%）例，有效4（40.00%）例，无效0（0.00%）例，总有效率为100.00%（10/10）。观察组治疗总有效率为100.00%比对照组60.00%高（ $\chi^2=5.000$ ，P=0.025）。

2.2两组患者临床症状改善情况的比较

对照组治疗前关节疼痛评分（6.92 $\pm$ 1.11）分，关节肿胀评分（2.45 $\pm$ 0.39）分，关节活动不利评分（2.60 $\pm$ 0.34）分。观察组治疗前关节疼痛评分（7.14 $\pm$ 1.07）分，关节肿胀评分（2.53 $\pm$ 0.41）分，关节活动不利评分（2.51 $\pm$ 0.39）分。对照组治疗后关节疼痛评分（3.45 $\pm$ 0.68）分，关节肿胀评分（1.34 $\pm$ 0.36）分，关节活动不利评分（1.37 $\pm$ 0.35）分。观察组治疗后关节疼痛评分（1.89 $\pm$ 0.37）分，关节肿胀评分（0.75 $\pm$ 0.24）分，关节活动不利评分（0.80 $\pm$ 0.21）分。两组患者治疗前相比（P>0.05）；治疗后，患者关节疼痛评分、关节肿胀评分、关节活动不利评分均降低，且观察组比对照组低（P<0.05）。

2.3两组患者炎症因子水平的比较

对照组治疗前IL-1 β 水平为（69.71 $\pm$ 5.68） $\mu\text{g/mL}$ ，IL-6水平为（29.64 $\pm$ 3.29） $\mu\text{g/mL}$ ，TNF- α 水平（32.12 $\pm$ 5.69） $\mu\text{g/mL}$ 。观察组治疗前IL-1 β 水平为（71.67 $\pm$ 5.91） $\mu\text{g/mL}$ ，IL-6水平为（28.65 $\pm$ 4.61） $\mu\text{g/mL}$ ，TNF- α 水平（30.57 $\pm$ 5.37） $\mu\text{g/mL}$ 。对照组治疗后IL-1 β 水平为（45.69 $\pm$ 5.87） $\mu\text{g/mL}$ ，IL-6水平为（12.69 $\pm$ 3.31） $\mu\text{g/mL}$ ，TNF- α 水平（16.45 $\pm$ 4.37） $\mu\text{g/mL}$ 。观察组治疗后IL-1 β 水平为（33.98 $\pm$ 5.91） $\mu\text{g/mL}$ ，IL-6水平为（7.67 $\pm$ 1.65） $\mu\text{g/mL}$ ，TNF- α 水平（12.92 $\pm$ 2.37） $\mu\text{g/mL}$ 。两组患者治疗前相比（P>0.05）；治疗后，患者IL-1 β 、IL-6、TNF- α 水平均降低，且观察组比对照组低（P<0.05）。

2.4两组患者骨代谢指标的比较

两组患者治疗前相比（P>0.05）；治疗后，患者BGP、BALP水平升高，TRACP-5b水平降低，且观察组BGP、BALP水平比对照组高，TRACP-5b水平比对照组低（P<0.05），见表1。

P=0.531）。

3 讨论

骨关节炎为慢性致残性疾病，与年龄有关，以关节疼痛、活动受限为主要表现^[5]。骨关节炎涉及因素较多，机

制复杂,以无菌性炎症较突出,当前主要从炎症因子、氧化应激等方面进行研究。由于临床对骨关节炎致病因素不明,所以尚无特效治疗手段,治疗以对症治疗为主,常用洛索洛芬钠治疗,复发率较高。中医将骨关节炎纳入“痹症”范畴,认为治疗应当以活血化瘀、祛湿散寒为主。恒古骨伤愈合剂符合活血益气、消肿止痛的辨证施治原则,方剂中:红花、三七为君药,有通络止痛、活血化瘀、散瘀止血的效果。鳖甲、杜仲、黄芪、人参为臣药,益气行滞,补气生血,有补肝肾、强筋骨、补骨生髓的作用。洋金花、钻地风为佐药,具有解痉、镇痛、活络舒筋、活血祛风的作用。陈皮为使药,具有健脾和胃、理气止痛的效果。骨关节炎进展与关节软骨下骨的微结构改变高度存在相关性,所以维持软骨下骨完整,可作为骨关节炎重要防治措施。恒古骨伤愈合剂中的红花、三七等,可促进成骨细胞分泌转化TGF- β 1,通过刺激成骨软骨细胞活性,促进新骨形成,促进骨愈合,继而促进成骨。恒古骨伤愈合剂能延缓软骨内胶原的破坏,阻滞骨质增生,对防治骨关节炎重要明确。

本研究显示,观察组治疗总有效率、临床症状改善情况均优于对照组($P<0.05$)。提示:恒古骨伤愈合剂在疼

痛缓解及关节功能恢复等方面有明确效果。在骨关节炎进展中,炎症因子作用不可忽视。IL-1 β 能作用于细胞膜受体,继而改变激酶活性和痛觉敏感程度,导致患者出现疼痛。IL-6与早期炎性疼痛现骨干型明显。TNF- α 抗体可减轻痛感,促进患者疼痛减轻。本研究结果显示,观察组IL-1 β 、IL-6、TNF- α 水平比对照组低($P<0.05$),证实:恒古骨伤愈合剂具有较高的抗炎、镇痛效果。BGP为骨组织重要构成成分,能对骨功能水平给予反映,能反映病情严重程度。BALP为细胞外酶,能促进成骨作用,与患者病情呈负相关。TRACP-5b为骨吸收水平指标,病情加重时,其水平会显著提升。本研究中,观察组BGP、BALP水平比对照组高,TRACP-5b水平比对照组低($P<0.05$)。此外,本研究还显示,两组不良反应相比($P>0.05$),进一步证实恒古骨伤愈合剂联合洛索洛芬钠是一种安全有效的治疗方式,有利于患者早日康复。

综上所述,骨关节炎行恒古骨伤愈合剂联合洛索洛芬钠治疗效果优良,治疗总有效率高,临床症状改善效果突出,炎症因子水平低,骨代谢指标改善明显,且不良反应少,值得优选。

参考文献:

- [1] 魏子华,霍玉龙.盘龙七片联合洛索洛芬钠对膝骨关节炎患者滑液BMP-2、COMP表达及Lysholm评分的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2022,43(14):1309-1312.
- [2] 张妙奇,张新响,吴晓亮.温通针法联合洛索洛芬钠贴剂对老年膝骨关节炎患者膝关节功能、肢体平衡及骨代谢指标水平的影响[J].风湿病与关节炎,2022,11(03):13-16+23.
- [3] 赵杨,杨光,黄朋涛,等.复方玄驹胶囊联合洛索洛芬钠治疗骨关节炎的临床研究[J].现代药物与临床,2022,37(01):126-131.
- [4] 易辉,柯洪,刘健佳,等.洛索洛芬钠联合玻璃酸钠关节腔内注射对骨关节炎患者炎症因子及疼痛的影响[J].临床和实验医学杂志,2020,19(01):98-102.
- [5] 张朋里,张建方,黄恺,等.温针灸联合洛索洛芬钠对老年膝骨关节炎急性加重期患者骨代谢指标及血清IL-6、IL-1、SOD的影响[J].上海针灸杂志,2019,38(09):1043-1047.