

# 药物罐治疗膝骨性关节炎的临床疗效观察

何归琴

(通渭县中医医院 甘肃通渭 743300)

**摘要:**目的:探讨药物罐治疗膝骨性关节炎的临床疗效。方法:选取60例患者随机分为2组,治疗组30例用药物罐治疗,对照组30例用祖师麻膏药贴敷治疗,观察两组临床疗效,治疗两个疗程(14天)后整理数据,将所得数据进行统计学分析。结果:治愈率为治疗组100.0%、对照组96.7%,对照两组治愈率差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:药物罐治疗膝骨性关节炎可提高治愈率,且临床疗效显著,更有助于改善患者临床症状,安全可靠,且无明显副作用,容易被患者接受,值得广泛推广。

**关键词:**膝骨性关节炎;药物罐;祖师麻膏药;疼痛

Observation on the clinical effect of drug cans in the treatment of knee osteoarthritis

He Guiqin

(Tongwei County Traditional Chinese Medicine Hospital, Gansu Tongwei 743300, China)

**Abstract:**Objective: To explore the clinical effect of drug cans in the treatment of knee osteoarthritis. Methods: To select 60 patients and randomly divided into 2 groups. In the treated group, 30 patients were treated with drug cans. In the control group, 30 patients were treated with Zushima plaster. The clinical effect of the two groups was observed, the data were collated after two courses of treatment (14 days), and the obtained data were used for statistical analysis. Results: The cure rate was 100.0% in the treatment group and 96.7% in the control group, and the cure difference between the two control groups was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The treatment of knee osteoarthritis can improve the cure rate, and the clinical effect is significant, which is more conducive to improving the patients clinical symptoms. It is safe and reliable, and has no obvious side effects. It is easily accepted by patients and deserves wide promotion.

**Keywords:** Knee osteoarthritis; Drug cans; Zushima plaster; Pain

膝骨性关节炎(Knee osteoarthritis, KOA)又称为退行性膝关节炎,临床表现为膝关节软骨变性、破坏和骨质增生为特征<sup>[1]</sup>,多见于50岁以上人群,女多于男,病史较长,发病后多表现为关节周围疼痛、压痛、僵硬、肿胀、畸形及功能障碍,常伴有继发性滑膜炎,严重影响患者的生活质量。目前KOA的治疗主要包括非药物治疗、药物治疗和外科治疗等,由于患者心理因素、药物不能缓解症状或不能耐受及经济能力有限等原因,非药物治疗成为了KOA治疗的首选,而药物罐疗法又是非药物治疗的首选治疗方式之一,在该病的治疗中占重要地位,有效缓解了关节疼痛、减轻僵硬症状,以及有效预防关节畸形。本研究以60例患者为样本,经过统计分析,报告如下。

## 1. 临床资料

1.1 一般资料:选择2022年11月至2023年11月通渭县中医医院针灸科门诊符合诊断标准的60例KOA患者为观察对象,按照随机数字表法分为治疗组和对照组,治疗组中男性15例,女性15例;年龄17~60岁,平均(41.4±2.4)岁;病程3月~10年,平均(3.6±1.3)年。对照组中男性11例,女性19例;患者年龄18~65岁,平均(42.0±3.5)岁;病程2月~8.5年,平均(3.4±1.5)年。两组患者的资料比较无显著差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准:一般依据临床表现和X线检查,并排除其它炎症性关节疾病而诊断。现依据美国风湿病学会提出的分类标准<sup>[2]</sup>,见表1:

表1 KOA 分类标准(1986年)

- |                               |
|-------------------------------|
| 一、临床标准:具有膝痛并具备以下6项中至少3项可诊断KOA |
| 二、年龄≥50岁;                     |
| 三、晨僵<30分钟;                    |
| 四、骨摩擦感;                       |

五、骨压痛;

六、骨性肥大;

七、膝触之不热。

2. 临床加放射学标准:具有膝痛和骨赘并具备以下3项中至少1项可诊断KOA

(1)年龄≥40岁;

(2)晨僵<30分钟;

(3)骨摩擦感;

1.3 纳入标准:(1)患者年龄:17岁≤年龄≤65岁;(2)所有患者均已接受膝关节X线、CT、MRI等相关检查及结合临床症状排除其它炎症反应且诊断明确;(3)患者精神状态可,言语清楚,无精神异常;(4)能够自愿配合本次实验;(5)选取膝关节疼痛症状主要是因感受风寒湿加重或是因明显的风寒湿邪所致病的患者;(6)排除先天性缺陷;(7)本研究经医院伦理委员会批准。

1.4 排除标准:(1)治疗部位皮肤感染,皮下有脓肿以及全身性感染性疾病的患者;(2)具有严重内脏基础病的患者;(3)体质羸弱的患者;(4)急性外伤、肿瘤、结核等导致的膝关节疼痛;(5)出、凝血机制异常的患者;(6)不完全信任医者,固执己见,中途退出者;(7)怀孕或者备孕妇女及月经量大者;(8)生活不能自理,且无人照顾者。

## 2. 治疗方法

2.1 基础治疗:全部受试患者均给予普通针刺、护架烤灯等常规治疗。

## 2.2 研究治疗

2.2.1 治疗组 患者采用药物罐治疗。将我科自制方剂(由威灵仙20g、透骨草20g、羌活20g、独活20g、伸筋草20g、海风藤20g、红花20g、桃仁20g、鸡血藤20g、秦艽20g、防风20g、花椒10g、制川乌9g、制草乌9g等组成,具有祛风散寒、通络止痛

之功效)放入煎药锅内,加水 2000ml 浸泡 15min,先用武火煎开,再用文火煎 15min。将竹罐放入中药汤剂中蒸煮 10 min,待竹罐充分吸收中药成分,然后取出竹罐在抹布上沥出多余的药液,迅速吸拔于患处(此动作需在 30 S 内完成,若患者痛感较强,可适当延缓其时间),留罐 10 min,每个部位以 8~12 个竹罐为宜,每天 1 次,1 周为 1 个疗程,治疗 2 个疗程。

2.2.2 对照组 予以祖师麻膏药 10 g 外用 qd 治疗。

### 3. 治疗结果

#### 3.1 疗效标准

表 2KOA 严重性指数 (Lequence M.G)

表现	分数
活动或某姿势	1
不活动时	2
晨僵或起床后痛	≤1 分钟 0 ≥1 分钟, < 15 分钟 1 > 15 分钟 2
站立 30 分钟后	0 或 1
走路时	无不适 0 只在走一定距离后 1 走后即痛且加重 2
坐位起立不用手帮忙	0 或 1
最大步行距离	不受限 0 1 千米后受限 1 15 分钟走 1 千米 2 500~900 米 3 300~500 米 4 100~200 米 5 小于 100 米 6
日常生活	用一拐(或杖) 1 用二拐(或杖) 2 上一层楼梯 0 或 2 下一层楼梯 0 或 2 下蹲或下跪 0 或 2 在不平的路上行走 0 或 2

评分法: 0 很容易, 1 有困难, 2 不可能

Lequence 认为上述指标可用于随访病情,简单易行,重复性好。当积分 > 14, 极为严重; 11~13 分, 非常严重; 8~10 分, 严重; 5~7 分, 中度; 1~4 分, 轻度。积分在 8~12 分时可考虑人工关节置换。

治愈: 积分 1~4 分;

显效: 积分 5~7 分;

有效: 积分 8~10 分;

无效: 积分 > 11 分。

3.2 统计学方法 对患者的各项统计数据通过 SPSS 25.0 软件处理,对组间结果对比分析,并对其检验证明,以  $P < 0.05$  表示有统计学意义。

3.3 治疗结果 两组疗效评定可见,治疗组明显高于对照组,结果见表 3。

表 3 两组患者治疗效果比较表(例)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	治愈率	总有效率
治疗组	30	22	7	1	0	73.3 %	100.0 %
对照组	30	18	7	4	1	60.0 %	96.7 %

注:  $P = 0.035 < 0.05$  (比较结果存在明显的差异性,具有统计学意义)。

#### 4. 讨论

KOA 是以关节软骨磨损为主的疾病,且病变累及软骨下骨、滑膜和关节周围组织的慢性退行性关节疾病<sup>[1]</sup>,主要表现为疼痛、肿胀、活动受限,尤其是爬山、上下楼、重体力劳动时更容易导致该疾病的发生,是针灸科的常见病之一。随着人口的老龄化的到来,人均寿命的延长,膝关节炎的患病率也逐渐升高,并已成为严重影响人们生活质量的罪魁祸首之一。

中医认为, KOA 属“痹病”“膝痹”的范畴,本病的发生多与外感风、寒、湿、热等邪气及人体正气不足有关,外邪侵入机体,痹阻关节肌肉经络,导致气血运行不畅而发病<sup>[4]</sup>。《类证治裁·痹症论治》:“诸痹,风寒湿三气杂,而犯其经络之阴也。风多则引注,寒多则掣痛,湿多则重着,良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭,正气为邪气所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝涩,久而成痹。”<sup>[5]</sup>,因此在治疗中祛除风寒湿之邪显得尤为重要。而该研究中所选的祖师麻膏药是以祖师麻、羌活、细辛、白芷、草乌等 24 味中药按一定比例而制成的黑膏药,具有祛风除湿、活血止痛功效,主要用于风寒湿痹、瘀血痹阻经脉等所致的关节肿痛、僵硬等的治疗,在治疗该病中达到了对症治疗,取得了一定的疗效,而药物罐则通过一定的“吸拔”、“温通”和良性刺激的神经反射作用,使局部毛细血管扩张,血流量加快,皮肤渗透性增强,利于其药物吸收,增强疗效<sup>[6]</sup>,药物罐既有火罐疗法祛风散寒、通络止痛之功效,又在此基础上结合药物作用,达到了非常好的治疗效果,该研究中药物罐的煎煮药液主要以祛风散寒、通络止痛为主,充分发挥了急性期以止痛、消肿和改善功能为主;慢性期以祛风散寒、增强局部血液循环、改善关节功能为主的治疗,其疗效显著,小关节也容易吸拔,患者也易于接受。药罐疗法为现代一种中医药特色理疗方法,在临床中应用广泛,已被用于与治疗多种疾病,且取得了可观的疗效,值得广泛推广。

#### 参考文献:

- [1]卞彩茹,唐梦,谢苑芳,等.刺络药物罐联合乌麻膏治疗膝骨性关节炎临床观察[J].光明中医,2020,36(12):2019-2022.
- [2]吴东海,王国春.临床风湿病学[M].北京:人民卫生出版社,2008:516.
- [3]姚弘毅.膝关节炎中医辨证分型治疗的临床疗效研究[D].广西中医药大学,2009.
- [4]高树中,杨骏.针灸治疗学.第 4 版[M].北京:中国中医药出版社,2016:8:48.
- [5]王翘楚,王耀光.王耀光教授治疗痹证经验撷萃[J].天津中医药大学学报,2022,41(4):432-437.
- [6]张秋平.穴位拔药物罐后贴药治疗过敏性咳嗽 58 例临床观察[J].Journal of External Therapy of TCM Oct,2004,13(5):36.