

祖国传统医学对膝关节骨性关节炎治疗研究进展

王宗亮 安玉芳

(黑龙江省中医药科学院 黑龙江 哈尔滨 150036)

摘要: 膝关节骨性关节炎发病机制尚未完全明确, 西方医学治疗方法单一而且风险高, 副作用大, 祖国传统医学治疗方法多样且安全性高, 副作用小, 笔者将对近年来对 KOA 的治疗做一次综述。

关键词: 膝关节骨性关节炎; 祖国传统医学; 治疗; 综述

膝关节骨性关节炎是一种以退行性病理改变为基础的不可逆的慢性疾病。患者主要表现为膝关节的肿痛, 变形、弹响声、僵硬, 甚至致残。影像学改变主要为节软骨损伤, 骨赘, 关节间隙变窄, 软骨下骨硬化等。在中国约有 1.75 亿人患有骨关节炎, 总发病率为 12.5%, 其中在 75 岁以上的人中, 80% 都会出现骨性关节炎的临床症状, 而 KOA 在全球的发病率约为 3.8%^[1] 我国人口基数大, 老龄化加剧, 这一疾病将给我国带来巨大的经济负担。KOA 的预防与治疗已经变得刻不容缓。祖国传统医学正在发挥巨大作用, 现总结如下。

1、中药内治法

KOA 属祖国传统医学“痹症”领域, 与“历节病”“骨极”“鹤膝风”“白虎病”的症状相似。目前临床上主要根据患者的病因采取辨证施治的原则给予中药汤剂治疗, 例如以肾虚为本辩证施治, 张伯昭^[2]等以补肝肾、益气血、祛风除湿为治疗原则, 用牛膝健步汤治疗 KOA, 该方标本同治, 临床疗效甚佳, 据统计总有效率达 92% 以上。以气血亏虚为本辩证论治, 邓伟^[3]在临床从内伤气血, 外感风湿为病因来论治, 以补益气血、祛风除湿为原则。临床应用时随证加减。王少山等^[4]将本病分为三期, 初期为瘀血阻络型, 中期为肝肾亏虚型, 晚期为气阴两虚型, 分别根据不同分期采取相应中药汤剂治疗。

2、中药外治法

中药外治法是指采用中药的各种外用形式参与疾病的治疗, 具有简便易廉, 安全性高, 适应症广等优点。其治疗原则主要为: 辨证论治, 急则治标, 缓则治本, 三因制宜, 合理选穴。主要包括中药外敷, 中药熏洗, 中药中频导入等, 葛鸿庆等^[5]采用复方南星止痛膏外敷的方法治疗 85 例 KOA 患者, 贴敷于膝痛最痛部位, 可有效改善患者疼痛症状, 有效率较高。徐振奇等^[6]采用中药“膝痛消”中药熏洗的方法治疗 KOA 32 例其临床总有效率为 70.0%, 效果显著。苏波等^[7]用中药药酒联合电脑中频导入的方法治疗 KOA, 临床总有效率为 94.4%。

3、非药物治疗法

鉴于药物的副作用对人身体的伤害, 中医非药物治疗方法越来越受到人们的推崇。中医非药物治疗法主要包括: 针灸治疗, 推拿手法治疗, 穴位埋线法, 小针刀治疗, 蜡疗等。陈志雄^[8]选取血海、内外膝眼、阴陵泉、阳陵泉和足三里, 行温针灸治疗, 与口服硫酸氨基葡萄糖胶囊患者做对比, 最终结果显示温针灸优于口服西药的临床疗效。何铭涛^[9]采用中医推拿手法治疗 KOA 患者 68 例, 具体方法为: 用双手拇指、示指分别按住同侧髌骨的上、下缘纵向缓慢匀速推揉髌骨 20 次, 然后用双手拇指及其余 4 指分别按住髌骨内外缘横向推揉髌骨 20 次, 最终临床总有效率为 92.65%。程世忠^[10]采用穴位埋线法与常规中西医结合治疗法相对比, 结果显示穴位埋线法的总有效率高于中西医结合治疗组, 总有效率高达 94.0%。沈剑荣^[11]选取 200 例 KOA 患者, 采用小针刀治疗 1 至 2 次, 在治疗后的 4-8 周, 临床有效率达到 95.5%, 症状评分和疼痛程度也明显改善。吴强^[12]等通过检索国内外大型数据库, 最终对 8 篇文献 539 例患者纳入进行 Meta 分析, 发现蜡疗对 OA 具有 95% 有效率和 95%

% 疼痛缓解率, 结果表明蜡疗对 OA 治疗效果明显。

4、综合疗法

临床上治疗 KOA 最常用的方法就是综合疗法, 主要原因除去本病的病因复杂多样外, 还具有见效快, 患者满意程度高等优点。黄明辉^[13]等人将 120 例 KOA 患者随机分成两组, 对照组采用口服氨基葡萄糖和膝关节功能锻炼的方法, 治疗组采用综合疗法(在对照组治疗的基础上联合中药离子透入)治疗 5 周后, 治疗组总有效率为 96.7%, 对照组为 85.0%, 证实综合治疗 KOA 效果更佳。

5、治未病思想的应用

治未病理念最早见于《黄帝内经》“圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱”的论述。根据中医治未病的理念, 孟祥震老师^[14]建议在膝关节骨性关节炎的早期或者未确诊之前应该做一些对膝关节磨损较小的运动, 例如游泳, 适当的慢走, 以增强关节周围肌肉的力量, 韧带的韧性, 能够有效预防膝关节骨性关节炎的发生。相反的一些类似太极, 广场舞之类的运动, 看似轻柔, 实质上增加了膝关节的负重, 增加了关节面的摩擦, 对关节软骨的损害较大, 不利于关节的保护。

综上所述, 中医治疗 KOA 具有独到的优势和特色, 临床应用中, 选取适宜的方法结合使用能发挥一加一大于二的疗效。在现代医学的迅猛发展形式下, 中医之所以仍然发光发热, 与其确切的疗效是密不可分的, 每种事物都有它存在的理由, 更何况存在几千年的祖国传统中医学, 作为新一代中医人, 我们在传承的基础上也要勇于创新, 为中医药事业的发展贡献自己的一份力量。笔者认为今后治疗可以采用中医特色治疗方式, 疗效判定采用西医的仪器和评判标准, 对中医治疗效果采用精准医学的评判模式, 使中医疗效更加的科学化, 标准化, 使其更具有说服力。

参考文献:

- [1] C R OSS M, SMITH E, HOY D, et al. The global burden of hip and knee osteoarthritis: estimates from the global burden of disease 2010 study [J]. Ann Rheum Dis, 2014, 73(7): 1323-1330.
- [2] 张伯昭. 补肾散寒法治疗膝骨关节炎刍议[J]. 实用中医药杂志, 2000(07):44.
- [3] 邓伟. 养血祛风除湿治疗增生性膝关节炎 50 例[J]. 实用中医药杂志, 1997, 13(04):3.
- [4] 王少山, 张世华, 邱红明, 等. 骨病中西医结合诊疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 338-360.
- [5] 葛鸿庆, 张梅刃. 复方南星止痛膏对膝关节骨性关节炎患者疼痛的影响[J]. 上海中医药杂志, 2006(12):49.
- [6] 徐振奇, 柴叶红, 姜贵云, 钱文茹, 刘月艳, 李青, 郑国颖. “膝痛消”熏洗治疗膝关节骨性关节炎的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2004(09):791-792.

作者简介:

王宗亮 (1992—), 男, 山东省德州市人, 黑龙江省中医药科学院 2018 级中西医结合临床专业学生。