

膝关节骨性关节炎的综合疗法

河南省周口地区中医院(466000)

张志平 张玉生 李丕显

我院自 1992 年开始,采用关节内冲洗滴注和中药内服外熏治疗重症膝关节骨性关节炎 59 例,近期疗效尚好,现报告如下。

临床资料

59 例均为本院住院病人,其中男 12 例,女 47 例,年龄 48~72 岁。病程最长 20 年,最短 10 个月。右膝 26 例,左膝 23 例,双膝 10 例。59 例均具备以下诊断标准:①膝关节肿胀疼痛,关节活动受限;②关节积液,浮髌试验阳性;③X 线片显示关节间隙不对称或变窄,胫骨或股骨内外髁唇样增生,髁间嵴变尖;④排除膝关节其它病变。

治疗方法

1. 关节内冲洗疗法 局麻下于膝关节内上和内外下分别刺入 16 号粗针头各一枚,针尾连接输液用一次性输液器,上方注药,下方开放。先将 0.9%氯化钠 1000ml 快速冲洗关节腔,此时可见关节液逐渐由混浊变清。冲完后更换配好滴注液(组成:地塞米松 20mg,庆大霉素 16 万单位,0.9%氯化钠 1000ml)以每分钟 60~80 滴速度缓慢滴注,直至药物全部滴完止,拔除注药针头,从髌上囊往下用力推挤膝关节,使关节内冲洗液尽量排出,最后拔除排出针,无菌敷料覆盖,膝后加棉垫绷带加压包扎。每日 1 次,连续 3 日。3 日内配服抗生素预防感染。

2. 中医疗法 冲洗当日即开始服用我院自制活血止痛胶囊(处方:当归 20g 黄芪 20g 白术 15g 羌活 12g 独活 12g 制乳没各 10g 土元 10g 地龙 10g 赤芍 10g 陈皮 10g 云苓 12g 薏苡仁 10g 牛膝 12g 甘草 6g)每次 5 粒,每日 3 次,温水送服,连服 4~8 周。冲洗后一周加用中药(艾叶 30g 花椒 10g 用 3000ml 水煎开)每日 2 次,连用 10 日熏蒸患膝。

治疗结果

疗效评定标准 采用五点口述分级评分法(VRS-5)^[1]对疼痛进行评估,结合膝关节功能情况制定疗效标准:优:疼痛评估达到 0 级,关节积液消失,膝关节活动基本正常,恢复正常生活;良:疼痛评估为提高 2~3 个级数,关节积液消失,膝关节活动稍受限,对日常生活无明显影响;可:疼痛评估为提高 1 个级数,关节内

仍有少量积液,膝关节活动受限较治疗前有好转,但对日常生活有影响;差:治疗前后无变化。

治疗结果 本组 59 例经 1~3 个月随访,结果:优 13 例,良 42 例,可 4 例,差无。优良率为 93.2%。

讨论

膝关节骨性关节炎是中老年最常发生的骨关节炎。轻者仅表现上下楼梯及久蹲站立时膝关节微痛不适,经休息理疗后症状多能缓解,不会影响日常生活及工作;重症患者则表现膝部明显肿痛,关节积液,行走困难,甚者需扶拐助行,此时采取一般治疗方法,效果常不满意。

在膝关节软骨退变逐渐形成骨性关节炎过程中,关节滑膜的炎性反应是加速软骨退变及诱发临床症状的主要因素^[2]。因炎症的滑膜细胞和吞噬细胞会分泌细胞激活因子,此因子能促进软骨基质中金属蛋白酶的合成与激活,而金属蛋白酶能分解软骨基质中的胶原和蛋白多糖,导致软骨基质丧失,软骨下骨暴露。为此我们采用生理盐水加地塞米松和庆大霉素进行关节冲洗滴注,综合起到引流关节内积液,降低关节内压力,改善滑膜血液循环,减轻滑膜炎等作用,从而达到阻止软骨基质分解,控制疾病发展和缓解症状的目的。中医学认为,该病的发生主要为年老体衰,肝肾亏虚,风寒湿邪乘虚侵袭,留滞经络,气血瘀阻,日久气血无以滋养筋脉所致。针对病机药用黄芪、当归补益气血,白术、云苓、薏苡仁健脾利湿,红花、土元、地龙、赤芍、制乳没活血通络止痛,陈皮行气理滞,羌活祛风散寒强筋,牛膝引药下行,甘草调和诸药。外洗之艾叶、花椒温经散寒,加之水煎熏蒸更增疗效。内外合用,共奏补气养血、温经通络、利水消肿、消炎止痛之功效。本组经 1~3 个月随访近期疗效尚好,但对远期效果有待进一步研究。

参考文献

1. 李仲廉主编. 临床疼痛治疗学. 第 1 版. 天津:天津科技出版社,1995:385~386
2. 沈培芝,等. 强筋方治疗试验性膝骨关节炎的组织病理学观察研究. 中国中医骨伤科. 1995;3(1):14.

(收稿:1996-07-19)