

从“湿热瘀毒证”论治膝关节骨性关节炎急性发作期的临床研究

范利锋 翁庚民

(湖北医药学院附属十堰市太和医院中西医结合科, 十堰, 442000)

摘要 目的:观察膝关节骨性关节炎急性发作期从“湿热瘀毒证”论治的临床疗效。方法:90 例急性发作期 KOA 患者采用随机数字表法分为 2 组,每组各 45 例,对照组给予美洛昔康分散片口服治疗,治疗组给予加味四妙勇安汤内服治疗,比较 2 组治疗后的总体疗效及膝关节 WOMAC 评分的变化。结果:治疗组总有效率为 88.89%,对照组为 86.67%,2 组总有效率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后 2 组 WOMAC 评分与治疗前比较均有明显下降($P<0.01$),但治疗组的下降程度更优于对照组($P<0.05$)。结论:从“湿热瘀毒证”角度采用加味四妙勇安汤治疗急性发作期 KOA 的总体疗效与美洛昔康分散片相当,但在改善膝关节功能方面加味四妙勇安汤更具有优势,且副作用较少,值得临床进一步推广运用。

关键词 湿热瘀毒证;膝关节;骨关节炎;急性发作

Clinical Study on the Treatment for Acute Attack of Knee Osteoarthritis from Damp-heat and Stasis-toxics Syndrome

Fan Lifeng, Weng Gengmin

(Dept. of integrated Chinese and western medicine, Taihe Hospital, Shiyan 442000, China)

Abstract Objective: To observe the clinical efficacy of the treatment for acute attack of knee osteoarthritis (KOA) from damp-heat and stasis-toxics syndrome. **Methods:** A total of 90 cases of patients with KOA were randomly divided into two groups equally. The control group were treated with Meloxicam Dispersible Tablets, while the treatment group with modified SimiaoYongAn Decoction. The overall efficacy and the changes of the WOMAC scores were compared between the two groups after the treatment. **Results:** The total effective rate of the treatment group was 88.89%, while the control group was 86.67%. The total effective rate had no significant differences between the two groups ($P>0.05$). The WOMAC scores of the two groups were decreased significantly compared with those before ($P<0.01$). However, the decline of the treatment group was better than the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** The total effective rate of modified SimiaoYongAn Decoction was similar with Meloxicam Dispersible Tablets, but the modified SimiaoYongAn Decoction had more advantages in improving knee function and there were fewer side effects. This effective method is worth of further promotion and application.

Key Words Damp-heat and stasis-toxics syndrome; Knee osteoarthritis; Acute attack

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.03.016

膝关节骨性关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA)是中老年人常见的慢性退行性骨关节病,其基本病理改变是以膝关节软骨的退行性变和继发性骨质增生为主。随着我国人口的老龄化, KOA 的发病率愈来愈高。目前 KOA 尚缺乏特异性的治疗药物,临床治疗的主要目的是缓解疼痛、保护关节功能、阻止和延缓疾病的进展、改善患者生活质量,尽可能地避免治疗时所带来的毒副作用。

KOA 属中医学“痹证、骨痹”范畴,急性发作期 KOA 可表现为膝关节肿胀、疼痛,关节局部皮温升高以及不同程度的功能障碍,关节活动时可有弹响或骨摩擦音,舌质红或暗红,舌边有瘀点或瘀斑,舌苔薄黄或黄厚腻,脉象滑数,当属湿热瘀毒痹阻型,治疗当以清

热祛湿、化瘀解毒为主。四妙勇安汤原载于《验方新编》,为清热解毒、凉血活血的代表方剂,临床上主要用于治疗中医脱疽之证。笔者从“湿热瘀毒”痹阻经络的角度运用加味四妙勇安汤治疗 45 例急性活动期 KOA 取得了满意的临床疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 90 例患者全部来自 2010 年 12 月至 2011 年 12 月在十堰市太和医院中西医结合科住院的患者,根据就诊的先后顺序采用随机数字表法分为 2 组,治疗组 45 例,年龄 46~78 岁,平均 62 岁,其中男性 28 例,女性 17 例,病程最长 20 年,最短 2 年。对照组 45 例,年龄 45~77 岁,平均 61 岁,其中男性 26 例,女性 19 例,病程最长 21 年,最短 1 年。治疗前 2 组患

基金项目:湖北省卫生厅中医药中西医结合科研重点资助项目(编号:2012Z-Y48)

通信作者:翁庚民(1966-),男,主任医师、教授,从事中西医结合风湿病临床、科研与教学工作, E-mail: arengeng@yahoo.com.cn

者在年龄、性别、病程等方面无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断 参照中华医学会风湿病学分会膝关节骨性关节炎诊疗指南(2012版)^[1]。

1.2.2 中医诊断 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]骨关节炎中医证候诊断标准拟定,主要中医证候包括:膝关节肿胀、疼痛,关节活动不利,关节局部有压痛,触之有发热感,伴有口干、口苦、口黏,舌质红或暗红,舌边有瘀点或瘀斑,舌苔薄黄或黄厚腻,脉象滑数。

1.3 排除标准 1)合并心脑血管、消化系统、造血系统严重的原发或继发疾病以及肝肾功能损害者;2)合并其他风湿免疫病者;3)膝关节骨关节结核、肿瘤;4)过敏体质;5)妊娠及哺乳期女性。

2 治疗方法

2.1 对照组 美洛昔康分散片(江苏亚邦爱普森药业有限公司生产)15 mg/次,1次/d,饭后服用,连续治疗4周后进行疗效评价。

2.2 治疗组 加味四妙勇安汤(金银花 30 g、玄参 20 g、当归 20 g、黄柏 10 g、苍术 10 g、薏苡仁 30 g、白芍 20 g、木瓜 15 g、红花 10 g、桑寄生 15 g、杜仲 15 g、川牛膝 15 g、生甘草 10 g)水煎服用,每日1剂,分2次饭后服用(煎剂由十堰市太和医院药剂科提供),连续服用4周后进行疗效评价。

3 疗效观察指标

3.1 疗效判断标准 参照《中药新药临床研究指导原则》骨关节炎疗效判定标准拟定,临床控制:关节肿胀、疼痛等症状消失,关节活动正常;显效:关节肿胀、疼痛等症状基本消失,关节活动不受限;有效:关节肿胀、疼痛等症状基本消失,关节活动轻度受限;无效:关节肿胀、疼痛等症状及关节活动无明显改善。

3.2 膝关节功能评价 采用西安大略和麦克马斯特大学膝关节骨性关节炎指数(Western Ontario and MacMaster University Osteoarthritis WOMAC)进行评分^[3]:该指数是评估关节疼痛、关节僵硬和躯体功能障碍的一个多维度的疾病特异性自我评估问卷调查量表,该量表包括疼痛项目、僵硬项目、17个涉及日常活动完成困难程度的功能项目以及总评分。评分标准为:无为0分,轻度为1分,中度为2分,重度为3分,极度为4分,评分越高膝关节功能越差,对日常生活的影响程度也越大。

4 统计学处理

研究数据应用 SPSS 12.0 软件包进行统计分析,计量资料用均数 $\pm$ 标准差表示,采用独立样本 t 检验,

计数资料采用卡方检验。

5 结果

5.1 2组疗效比较 治疗组有10例临床控制,20例显效,10例有效,5例无效,总有效率为88.89%,对照组有8例临床控制,19例显效,12例有效,6例无效,总有效率为86.67%,2组总有效率比较差异无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

表1 2组临床疗效比较

组别	治疗组	对照组
例数	45	45
临床控制	10	8
显效	20	19
有效	10	12
无效	5	6
总有效率(%)	88.89	86.67

5.2 治疗前后2组 WOMAC 评分比较 2组患者治疗后与治疗前比较,疼痛评分、关节僵硬评分、日常活动评分及综合评分均有明显下降,差异有统计学意义($P < 0.01$)。治疗后治疗组与对照组比较,疼痛评分、关节僵硬评分、日常活动评分及综合评分的下降程度更优于对照组,2组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 2组治疗前后 WOMAC 评分比较($\bar{x} \pm s$)

	治疗组(n=45)		对照组(n=45)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
疼痛评分	16.24 $\pm$ 3.22	2.26 $\pm$ 1.14* Δ	16.31 $\pm$ 2.28	6.53 $\pm$ 1.27*
关节僵硬评分	6.57 $\pm$ 1.32	1.24 $\pm$ 0.34* Δ	6.55 $\pm$ 1.45	3.48 $\pm$ 0.42*
日常活动评分	58.76 $\pm$ 6.45	16.46 $\pm$ 2.54* Δ	58.82 $\pm$ 6.38	32.54 $\pm$ 3.36*
综合评分	80.82 $\pm$ 8.28	20.25 $\pm$ 3.21* Δ	81.25 $\pm$ 7.26	41.32 $\pm$ 4.35*

注:表示与本组治疗前比较,* $P < 0.01$;表示治疗后治疗组与对照组比较, $\Delta P < 0.05$ 。

5.3 2组不良反应比较 治疗组在治疗期间出现不良反应者有3例,不良反应发生率为6.67%,主要表现为轻度腹泻及恶心;对照组在治疗期间出现不良反应者有9例,不良反应发生率为20.00%,主要表现为腹痛、恶心、呕吐、厌食、皮疹、瘙痒等。2组比较,治疗组不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明治疗组在服药期间,药物对胃肠道的刺激比较轻,且全身反应比较少。

6 讨论

关于 KOA 的药物治疗,中华医学会风湿病学分会最新诊疗指南^[1]推荐首选控制症状的非甾体类抗炎止痛药物(如美洛昔康分散片、西乐葆胶囊等),同时也强调了改善病情药物(如氨基葡萄糖胶囊、双醋瑞因胶囊等)的使用,但此类药物的胃肠道副作用较大,多数患者由于在治疗过程中出现腹痛、腹泻及恶心、呕吐等

副作用而难以坚持长程用药。因此,寻找一种疗效确切、毒副作用较小、治疗无痛苦、价格低廉的治疗方法一直是国内外风湿病学界研究的热点。

KOA 属中医学“痹证”范畴,以肝肾亏虚、筋骨失养为本,湿热瘀毒痹阻经络为标。《张氏医通》曰:“膝者筋之府……膝痛无有不因肝肾虚者……肢体肿痛,痛属火,肿属湿……是以治痹之法,最宜峻补真阴,使气血流行,则病邪随去。”故本病在治疗上宜补益肝肾以治其本,清热祛湿、化瘀解毒以治其标。四妙勇安汤由金银花、玄参、当归、甘草组成,具有清热解毒、活血通络的功效。从现代药理学研究看,本方具有以下作用机制:1)通过抑制炎症渗出,减轻局部肿胀,发挥抗炎止痛作用;2)通过免疫调节,降低体液免疫,增强清除免疫复合物的能力,减少或终止了免疫炎症的持续发展;3)抑制血管增生活性、增强纤维蛋白溶解、消除病理产物、阻止滑膜炎的进展和骨质侵袭^[4]。

本研究运用加味四妙勇安汤治疗急性发作期 KOA,并与美洛昔康分散片治疗作对照,结果表明,治疗组总有效率为 88.89%,对照组为 86.67%,2 组总有效率比较差异无统计学意义($P > 0.05$),说明加味四妙勇安汤治疗急性发作期 KOA 的总体疗效与美洛昔康分散片相当,但在膝关节功能的改善方面加味四妙勇安汤更具有优势。2 组药物副作用比较,治疗组(6.67%)明显低于对照组(20.00%),说明治疗组在服药期间,药物对胃肠道的刺激比较轻,全身反应也比较少。

加味四妙勇安汤由金银花、玄参、当归、黄柏、苍术、薏苡仁、白芍、木瓜、红花、桑寄生、杜仲、川牛膝、生甘草等药物组成,方中金银花为清热解毒之要药,兼能祛风;玄参清热解毒、消肿散结,兼有养阴作用;当归活血补血,活血而不伤血,有祛瘀生新之意;黄柏清热燥湿、泻火解毒;苍术苦温燥湿、利水消肿;薏苡仁清热利湿、消肿止痛;白芍养血柔肝,合甘草兼有缓急止痛之功;木瓜舒筋通络止痛;红花活血化瘀、消肿止痛;桑寄生合杜仲有补肝肾、强筋骨、祛风湿之功效;川牛膝补益肝肾、通利血脉,兼有引药下行之意;生甘草清热泻火解毒,合白芍还可缓急止痛。全方具有清热除湿、化瘀解毒、补益肝肾之功效,切中了 KOA 急性发作期虚实夹杂(肝肾亏虚为本,湿热瘀毒痹阻为标)的基本病机,因此具有较好的临床疗效。

参考文献

- [1] 中华医学会风湿病学分会. 骨关节炎诊断及治疗指南[S]. 中华风湿病学杂志, 2012, 16: 15-17.
- [2] 郑筱萸, 任德权. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 349-353.
- [3] Bellamy N, Buchanan WW, Goldsmith, et al. Validation study of WOM-AC: a health status instrument for measuring clinically important patient relevant outcomes to antirheumatic drug therapy in patient with OA of the hip or knee[J]. J. Rheumatol, 1988, (15): 1833-1840.
- [4] 张军平, 李明, 李良军, 等. 四妙勇安汤调控核因子- κ B 活性及抑制相关炎症因子的实验研究[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(3): 374-375.

(2012-07-04 收稿)

步长脑心通治疗缺血性脑血管病的临床疗效观察

柳 艳

(湖北省当阳市玉阳社区卫生服务中心, 当阳, 444100)

摘要 目的: 分析步长脑心通胶囊治疗缺血性脑血管病的临床效果。方法: 入选病例为我院 2009 年 10 月至 2011 年 5 月收治的 97 例缺血性脑血管病患者, 将 97 例患者随机分为 2 组, 对照组 48 例采用常规西医治疗, 观察组 49 例在对照组治疗基础上加服步长脑心通胶囊治疗, 比较 2 组患者的治疗情况。结果: 对照组的总有效率为 83.3%, 观察组为 95.9%, 观察组疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2 = 4.5470, P < 0.05$)。在治疗期间, 2 组均未出现严重不良反应。结论: 步长脑心通胶囊治疗缺血性脑血管病临床效果满意, 安全有效。

关键词 缺血性脑血管病; 步长脑心通胶囊; 临床

Observation on Clinical Therapeutic Effect of Buchang Naoxintong in Treating Ischemic Cerebrovascular Disease

Liu Yan

(Yuyang Community Health Service Center, Dangyang 444100, China)

Abstract Objective: To analyze clinical therapeutic effect of Buchang Naoxintong in treating ischemic cerebrovascular disease. **Methods:** Ninety-seven patients suffered from ischemic cerebrovascular disease admitted to our hospital from October 2009 to May 2011 was selected and randomly divided into observation group and control group. The forty eight patients in control group were given regular western medicine treatment, while patients in observation group received additional oral administration of Buchang Naoxintong capsule apart