

# 张玉柱分期辨治膝骨性关节炎经验

胡柏松<sup>1△</sup>

[关键词] 分期辨治;膝骨性关节炎;经验

[中图分类号] R684.3 [文献标志码] B [文章编号] 1005-0205(2020)11-0077-02

笔者有幸跟随张玉柱先生学习,跟随恩师诊治膝骨性关节炎数以千计,恩师以传统中医药理论为指导,采用中药内服结合外用的治疗方法,形成了膝骨性关节炎分期辨治的诊疗思想。

## 1 病因病机

随着人口老龄化,膝骨性关节炎的发病人数逐年增加。张玉柱先生在数十年的临床实践过程中,形成了自己独特的辨证论治体系,认为膝骨性关节炎的发生发展是一个长期的过程,经年劳损,跌扑闪挫,风寒湿侵袭都可能是诱发因素,膝骨性关节炎首发往往以膝关节肿痛为主证,以湿热蕴结为病机特点;消肿热退后以瘀血病机为主要矛盾;恢复期则以肝肾不足为辨治要点。纵观张玉柱先生治疗膝骨性关节炎的整个过程,未从痰凝病机加以考虑,临床治疗膝骨性关节炎罕用化痰药物<sup>[1]</sup>,与国内其他伤科流派有所差异。从膝骨性关节炎的整个发展过程来看,张玉柱先生认为本虚标实为膝骨性关节炎的病机特点,疾病的不同阶段可相互转化,疾病易复发为疾病特点。与上海石氏伤科将膝骨性关节炎概括为“本痿标痹、痹痿并存、先痹后痿、痹痿互转”<sup>[2]</sup>有相似之处。中医学将膝骨性关节炎年老体衰、脏腑亏虚、长期劳损、跌仆扭伤、风寒湿邪侵袭归为膝骨性关节炎的发病诱因,属于中医“痹症”范畴<sup>[3]</sup>。《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。”早期认为痹症的原因主要是由风寒湿邪引起,后世医家进一步完善了痹症的相关理论体系。叶天士指出:“风寒湿三气合而为痹,然经年累月,外邪留著,气血皆伤,其化为败瘀凝痰,混处经络,盖有诸矣。倘失其治,多年气衰,延至废弃沉痾。”张璐在《张氏医通》提到:“膝者筋之府,膝痛无不因肝肾虚者,虚者风寒湿气袭之。”后世医家根据自己的临床实践从不同的角度阐述了膝痹病瘀血、痰凝、肝肾亏虚病机。张玉柱先生将

膝骨性关节炎按疾病发展阶段不同的病机分期辨治是经验数十年临床验证的。

## 2 分期辨治

### 2.1 急性期

张玉柱先生认为急性期证候是膝关节红肿热痛伴活动受限的一种实证,类似于膝关节滑膜炎表现。膝关节肿胀、疼痛、关节积水,行走后疼痛加重,局部肤温偏高,多因伤损诱发滑膜损伤充血,滑液吸收与分泌功能失调,膝关节腔积血、积液所致,是一种非感染性关节炎症疾病。西医目前主要以消炎止痛治疗为主,临床常用的非甾体抗炎药如双氯氟酸钠、二氟尼柳等,有较好的消炎镇痛作用,但副作用也较多,长期服用可造成肝肾、胃肠道功能受损<sup>[4-5]</sup>,停药后疼痛容易复发。张玉柱先生针对急性期风湿热毒内蕴或风寒湿久羁化热,采用清热祛湿、凉血消肿的方法,临床较高频次<sup>[1]</sup>使用黄柏、猫人参、土茯苓、蒲公英、生地、泽兰、赤小豆等清热解毒、祛湿利水、凉血化瘀药物,结合外敷如意金黄散软膏,具有清热解毒、消肿止痛的作用,贴敷法将药物直接敷贴于患处,药物通过渗透作用到达病变组织,从而起到清热凉血、活血消肿止痛的作用<sup>[6]</sup>。中药现代研究也表明<sup>[7]</sup>采用清热的药物能够降低滑膜炎炎症反应、降低炎症指标有明显疗效,并能减轻不良反应,可以缓解骨关节炎临床症状。急性期寒凉药物不可过用,待肿胀消退、肤温下降后即停药,以防过用寒凉引起瘀血内停,脉络凝滞,经久难消。

### 2.2 缓解期

急性期经治后,膝关节的急性肿痛症状缓解,此阶段以膝关节刺痛、痛有定处、且多痛点拒按、活动不利为主症,疼痛程度较急性期的胀痛有所缓解。张玉柱先生认为瘀血阻络,不通则痛是缓解期的主要病机,贯穿于膝骨性关节炎整个病程,在缓解期作为主要的矛盾表现形式,由于外伤劳损导致膝关节周围气滞血瘀,脉络痹阻是一个长期的过程,疼痛引起的关节活动不利,加重局部的脉络瘀滞。张玉柱先生在临床实践中认识

<sup>1</sup> 杭州市富阳中医骨伤医院(浙江 杭州,311400)

<sup>△</sup> 通信作者 E-mail: hbszjtc@126.com

到膝骨性关节炎治疗过程中瘀血病机在整个过程中的地位,在急性期肿痛消退后的缓解期以活血化瘀、行气止痛为法,内服中药常用水蛭、三七、当归、泽兰、红花、延胡索等药物,尤善使用水蛭,认为水蛭搜剔活血通络止痛,动物类药效专力宏,能够改善膝关节的症状。统计国内医家治疗膝骨性关节炎的用药经验<sup>[8]</sup>,水蛭以其破血、逐瘀、止痛之功,作为膝骨性关节炎的常用治疗药物,与张玉柱先生的用药思想不谋而合。除了内服中药,缓解期外用张氏百草伤膏活血通络、行气散血,局部用药直接作用于患处,改善刺痛症状。

### 2.3 恢复期

疾病至恢复阶段,疼痛程度缓解明显,活动度改善,但遇寒凉、登高、久行后容易导致疾病的复发,此期的治疗目的主要在于减少甚至避免疾病的复发。张玉柱先生认为膝骨性关节炎究其本质是膝关节的退行性改变,急性症状控制后,但肝肾不足的本质并未改善,肝肾亏虚,筋骨失却濡养,易受外邪侵袭而发病,治疗着重于补益肝肾,濡养筋骨。《素问·脉要精微论篇》曰:“膝者筋之府,屈伸不能,行则倮附,筋将惫矣。”强调筋在膝痹病发展过程中的作用。石氏伤科的临床治疗膝骨关节炎经验也以“筋骨并重,以筋为主”为治疗原则,摒除以往以消除骨质增生为目的的错误观念<sup>[9]</sup>。张玉柱先生在此阶段用药注重补益肝肾,临床常使用牛膝、杜仲、五加皮等补肝肾,强筋骨的药物。考虑该病程较长,病久入络,外用张氏消瘀通络熏条,逐寒湿,通经络,内外兼治。除了药物治疗,在恢复期张玉柱先生还注重患者的功能锻炼,建议患者长期坚持锻炼。膝骨性关节炎的锻炼主要采用下肢伸直位抬高和膝关节的屈伸,锻炼下肢肌肉力量,防止膝关节的僵硬和屈曲挛缩,锻炼强度循序渐进,达到骨正筋柔,气血调顺,束骨而利机关的目的。恢复期经药物调治肝肾得充,筋骨得养,脉络通利,配合长期的下肢肌肉锻炼可减缓疾病的进程,减少疾病的发作。

### 3 小结

膝骨性关节炎的发生发展是一个退行性、慢性的过程,容易反复发作。不同的患者,相同患者的不同时期膝骨性关节炎的症状表现和证型类型不同,而且疾病的各个阶段由于处理失当、外因诱发容易相互转化。部分患者初期急性阶段经西医消炎镇痛药对症治疗肿

痛缓解后,可按缓解期、恢复期辨治,巩固治疗效果,避免长期服用消炎镇痛药可能产生的副作用。张玉柱先生通过大量患者的临床积累,掌握辨证要点,明确疾病所处阶段,采用内服外用的方法,形成了急性期清热凉血,祛湿利水;缓解期活血化瘀,舒筋通络;恢复期补肝肾,强筋骨的治疗思路。有别于其他伤科各家将痰凝也作为膝骨关节炎的主要病机,临床将膝骨关节炎分不同阶段辨证施治,数十年的临床实践证明是确实有效的,值得临床推广应用。

张玉柱先生是浙江富阳张氏骨伤流派第五代传人,第四、第五、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国骨伤名师,浙江省名中医,浙江省国医名师,曾获全国中医药杰出贡献奖。从医数十年,善于使用中医中药方法治疗骨伤科疾患。

### 参考文献

- [1] 孙奇,郎永,胡柏松,等.基于数据挖掘技术的张玉柱治疗早期膝骨性关节炎(膝痹病)的用药规律研究[J].中国中医骨伤科杂志,2019,27(11):51-54.
- [2] 蔡奇文,邱德华,张建伟,等.石仰山论治膝骨关节病经验[J].中国中医骨伤科杂志,2016,24(2):74-75.
- [3] 丰哲,闫腾龙,韦坚,等.韦贵康分期辨证治疗膝骨性关节炎[J].中华中医药杂志,2014,29(7):2234-2237.
- [4] BILTHARIYA U, JAIN N, RAJORIYA V, et al. Folate-conjugated albumin nanoparticles for rheumatoid arthritis-targeted delivery of etoricoxib[J]. Drug Dev Ind Pharm, 2015,41(1):95-104.
- [5] FELDEN L, WALTER C, ANGIONI C, et al. Similar maximum systemic but not local cyclooxygenase-2 inhibition by 50 mg lumiracoxib and 90 mg etoricoxib; a randomized controlled trial in healthy subjects[J]. Pharm Res, 2014,31(7):1813-1822.
- [6] 阳旭升,靳嘉昌,靳荷.中药外用治疗膝骨性关节炎的研究进展[J].中医正骨,2010,22(2):35-36.
- [7] 单梅花.桂枝芍药知母汤治疗膝骨性关节炎临床观察[J].中医临床研究,2015,7(20):79-80.
- [8] 李具宝,张磊,屈尚可,等.治疗膝骨关节炎近十年文献中特殊内服中药分析[J].中国中医骨伤科杂志,2013,21(3):36-38.
- [9] 庞坚,曹月龙,詹红生,等.骨关节炎的筋骨之辨[J].上海中医药大学学报,2012,26(1):29-30.

(收稿日期:2020-05-02)