

腰膝祛痛方治疗膝骨关节炎 255 例

欧阳文斯^{1,2} 王国臣^{1,2} 姜天佩³ 郭桂梅^{1,2} 赵长伟^{1,2△} 赵文海^{1,2△}

[摘要] 目的:观察腰膝祛痛方治疗肾精亏虚、痰瘀互结证膝骨关节炎的临床疗效。方法:回顾性分析 2019 年 4 月至 2023 年 2 月确诊为肾精亏虚、痰瘀互结证膝骨关节炎患者 255 例。所有患者均口服腰膝祛痛方,用疼痛视觉模拟量表(VAS)评分、西安大略和麦克马斯特大学(WOMAC)骨关节炎指数评分及安全性评价,进行治疗前后的疗效分析。结果:治疗后 VAS 评分及 WOMAC 评分与治疗前相比,差异有统计学意义($P<0.05$)。所有患者治疗过程中均未出现严重不良反应。结论:腰膝祛痛方可缓解膝骨关节炎的临床症状,值得推广应用。

[关键词] 腰膝祛痛方;膝骨关节炎;天池伤科流派

[中图分类号] R684.3 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1005-0205(2023)12-0067-03

DOI:10.20085/j.cnki.issn1005-0205.231214

Yaoxi Qutong Formula on the Treatment of 255 Patients with Knee Osteoarthritis

OUYANG Wensi^{1,2} WANG Guochen^{1,2} JIANG Tianpei³
GUO Guimei^{1,2} ZHAO Changwei^{1,2△} ZHAO Wenhai^{1,2△}

¹ The Affiliated Hospital to Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130021, China;

² College of Traditional Chinese Medicine, Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130117, China;

³ College of Preclinical Medicine, Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130117, China.

Abstract Objective: To explore the clinical efficacy of Yaoxi Qutong formula in the treatment of knee osteoarthritis (KOA) with deficiency of kidney essence and interlocking phlegm and blood stasis. **Methods:** 255 patients diagnosed with KOA from April 2019 to February 2023 with deficiency of kidney essence and interlocking phlegm and blood stasis were retrospective analyzed. All patients were treated by orally with the Yaoxi Qutong formula. A pre-treatment and post-treatment efficacy analysis was performed by applying the pain visual analogue scale (VAS) scores, Western Ontario and McMaster University (WOMAC) osteoarthritis index scores, and safety evaluation. **Results:** Statistically significant differences in VAS scores and WOMAC scores after treatment were found as compared to these at pre-treatment ($P<0.05$). All patients experienced no serious adverse reactions during treatment. **Conclusion:** The Yaoxi Qutong formula is effective in relieving the clinical symptoms of KOA and is worth promoting.

Keywords: Yaoxi Qutong formula; knee osteoarthritis; Tianchi traumatology school

膝骨关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA)是骨科

常见的慢性疾病,主要表现为关节疼痛、活动不利等^[1-3]。膝骨关节炎保守治疗的主要目标在于如何缓解疼痛、改善关节功能。天池伤科流派针对东北地区发病特点,认为膝骨关节炎以“肾精亏虚,痰湿血瘀”为基本病机,治疗上多采用补益肾精、逐瘀通络之法。腰膝祛痛方是全国名中医赵文海师承国医大师刘柏龄教授,以治肾亦治骨治疗慢性骨疾病的学术思想,结合瘀阻脉络理论,通过加强补肾强骨、祛湿逐瘀之力组方而成。通过几十年的临证总结,发现其临床疗效显

基金项目:国家中医药管理局中医学学术流派第二期建设项目

赵文海全国名老中医药专家传承工作室

¹ 长春中医药大学附属医院(长春,130021)

² 长春中医药大学中学院

³ 长春中医药大学基础医学院

△通信作者 E-mail: zcw_1980@126.com(赵长伟)

6177252@163.com(赵文海)

著^[4-5]。本文通过回顾性分析腰膝祛痛方治疗膝骨关节炎患者的效果,系统评价有效性及安全性,总结天池伤科流派学术思想,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取2019年4月至2023年2月就诊于长春中医药大学附属医院流派传承工作室的肾精亏虚、痰瘀互结证膝骨关节炎患者255例,其中男58例,女197例;年龄为40~87岁,平均为(65.28±9.52)岁;平均病程为(5.64±0.92)年。

1.2 诊断标准

1.2.1 中医诊断标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[6]、《膝骨关节炎中医诊疗指南(2020年版)》^[7]中膝骨关节炎肾精亏虚、痰瘀互结证诊断标准。主证:腰膝酸软,膝关节酸痛或刺痛拒按,关节肿胀,屈伸活动不利。次证:耳鸣,失眠健忘,痛有定处,舌质淡红或紫暗,苔白腻,脉弦细或弦滑。

1.2.2 西医诊断标准 参照《骨关节炎诊治指南(2021年版)》^[8]中膝骨关节炎临床诊断标准。

1.3 纳入标准

1)符合上述诊断标准,性别不限,年龄≥40岁;
2)自愿接受口服中药治疗并定期随访;3)近1个月内未进行除本方案以外的相关治疗。

1.4 排除标准

1)合并其他自身免疫性疾病或骨科疾病,如颈椎病、腰椎间盘突出症、类风湿性关节炎、关节结核、急性创伤等;2)合并严重原发性疾病,如肾衰、心衰等;3)依从性差,临床资料收集不完整。

2 方法

2.1 治疗方法

所有患者口服腰膝祛痛方汤剂(熟地黄20g,淫羊藿20g,巴戟天10g,狗脊10g,薏苡仁15g,伸筋草10g,蜈蚣5g,陈皮15g,豨莶草10g,丹参15g,乳香15g,没药15g,络石藤10g,鸡血藤10g),由长春中医药大学附属医院饮片药房提供,水煎服,取汁300mL,早晚各服用150mL。3周为1个疗程,共3个疗程。

2.2 评价指标

分别在首次治疗前和末次治疗后两个时间节点,对接受口服腰膝祛痛方汤剂治疗的患者采用疼痛视觉模拟量表(VAS)评分和西安大略和麦克马斯特大学(WOMAC)骨关节炎指数评分。VAS评分用于评估患者疼痛程度,总分为10分,分值越高提示患者疼痛程度越严重。WOMAC评分用于评估患者病情程度,分为疼痛、僵硬、日常生活能力三个层面,分值越高提示患者临床症状越严重。随时记录治疗期间的不良反

应及处理措施。

2.3 统计学方法

用SPSS 26.0软件进行统计学处理与分析。计量资料比较采用 t 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

3 结果

本研究共纳入患者255例,随访时间平均为(13.03±1.22)个月,所有患者均口服腰膝祛痛方汤剂,治疗过程中未出现严重不良反应。治疗前VAS评分平均为(5.26±1.51)分,治疗后平均为(3.34±1.31)分,治疗前后差异有统计学意义($t=22.640$, $P<0.001$);治疗前WOMAC评分平均为(54.45±1.50)分,治疗后平均为(34.75±3.11)分,治疗前后差异有统计学意义($t=102.55$, $P<0.001$)。

4 讨论

膝骨关节炎属于中医学痹证范畴,其发病人群往往集中在中老年人,与现有临床研究相符^[9-10]。随着年龄增长,肾精逐渐亏虚,骨髓生化乏源,不能濡养筋骨,不荣则痛。即如《备急千金要方》所云“肾应骨,骨与肾合”,对其病机的认识上强调以肾精亏虚为本。又因东北地域气候偏于寒冷,形成了独特的寒湿气候,加之《类证治裁》认为:“诸痹……良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭,正气为邪所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝滞,久而为痹。”肾精亏虚,推动、温煦、气化失司,水湿停滞,久而成痰。水湿痰饮日久,进一步影响气化功能,血行受阻积而为瘀。反之,瘀血停滞关节,气机运行不畅,人体津液不能正常输布,进一步加重了水湿津液滞留关节,即不通则痛。因此,标实多为痰湿凝滞、瘀血痹阻。

天池伤科流派第三代传人、国医大师刘柏龄教授在“肾主骨生髓”理论指导下,确立了治肾亦治骨的学术思想^[11-12]。肾与骨之间有着密切联系,骨骼的生长、发育、修复均须依赖肾精的滋养。随着年龄的增长,骨关节发生退行性改变是必然的结果,正如《素问·脉要精微论》所言“骨者髓之府,不能久立,行则振掉,骨将惫矣”,表明骨质情况与年龄密切相关,故临床上多采用补肾壮骨的药物治骨关节炎。天池伤科流派第四代传人、全国名中医赵文海教授认为,在骨关节炎发生发展过程中,患者在肾虚的基础上常伴有痰湿、血瘀等证^[13]。《金匱要略》指出“血不利则为水”,患者年老体弱,气虚血少,湿聚成痰进而引起气血运行不畅,津液外溢则关节肿胀,气滞则血留而不行为瘀,经络痹阻则肢体活动受限,临床用药时需痰瘀兼顾、血水同治。

腰膝祛痛方由熟地黄、淫羊藿、巴戟天、狗脊、薏苡仁、伸筋草、蜈蚣、陈皮、豨莶草、丹参、乳香、没药、络石藤、鸡血藤组成。方中熟地黄甘温味厚,质地柔润,重

在入肾中大补肾水,肾精充足则骨健,有补精益髓、养血滋阴之功效。又入肝肾经,肝肾同源,精血互生,以达到荣则不痛的功效。淫羊藿气厚性温,使精化气、化气为用,重在温补命门之火,强筋壮骨之效。二者共为君药,取熟地黄能补肾中之阴(补充物质基础),淫羊藿善兴肾中之阳(提高气化功能),阴阳俱补,互济互生,阳生阴长,肾间动气旺盛,则筋骨强健生发有力,从而达到“阴平阳秘,精神乃治”的目的。巴戟天、狗脊等补肝益肾药物,使患者肝充则筋健,肾充则骨强;薏苡仁味甘气和,即能利水除痹通利关节。因君药熟地黄过于滋腻,容易阻碍脾胃,而薏苡仁为阳明药,能健脾益胃^[14]。伸筋草性走而不守,长于驱散风湿之邪,又达舒筋通络之效,如《本草拾遗》所述“主久患风痹,脚膝疼冷”。常佐以蜈蚣少量,能内至脏腑、外达经络,凡气血凝聚之处皆能开之,可起到化痰通络、滑利关节之功效。陈皮、豨莶草等药物可祛痰除湿、通络止痛。丹参属于活血化瘀药,入走血分,能去滞生新、活血养血。乳香、没药为活血化瘀止痛之要药,具有畅达气血、透达经络、除痹止痛之功。因湿邪易于阻滞经络,留于关节,往往在组方中加一些藤类药物,以在活血消肿的基础上起到通经活络的作用。全方具有补肾益精强筋骨、祛湿化痰通经络、行气活血止痹痛的作用。

综上所述,以补肾强骨、痰瘀兼顾理论为指导,用腰膝祛痛方治疗膝骨关节炎疗效显著,可减轻疼痛和缓解临床症状,且未见明显不良反应,值得进一步在临床上推广应用。

参考文献

[1] 赵长伟,王国臣,安璐,等. 吉林地区围绝经期膝骨性关节炎人群中中医体质的相关因素分析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(3): 17-20.

[2] ALLEN K D, WOOLSON S, HOENIG H M, et al. Stepped exercise program for patients with knee osteoarthritis: a randomized controlled trial[J]. Ann Intern Med, 2021, 174(3): 298-307.

[3] REICHENBACH S, FELSON D T, HINCAPIÉ C A, et al. Effect of biomechanical footwear on knee pain in people with knee osteoarthritis: the BIOTOK randomized clinical trial[J]. J Am Med Assoc, 2020, 323(18): 1802-1812.

[4] 赵长伟,李振华,冷向阳,等. 天池伤科流派论治骨关节炎的学术思想浅析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(8): 4772-4774.

[5] 张伟冬,蔡文君,许翰勋,等. 腰腿痛宁胶囊联合运动疗法治疗膝骨性关节炎的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(8): 1912-1914.

[6] 国家食品药品监督管理局. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 119-123.

[7] 中国中医药研究促进会骨伤科分会. 膝骨关节炎中医诊疗指南(2020 年版)[J]. 中医正骨, 2020, 32(10): 1-14.

[8] 中华医学会骨科学分会关节外科学组,中国医师协会骨科医师分会骨关节炎学组,国家老年疾病临床医学研究中心(湘雅医院),等. 中国骨关节炎诊疗指南(2021 年版)[J]. 中华骨科杂志, 2021, 41(18): 1291-1314.

[9] 苏志超,杜鑫,闫华琼,等. 独活寄生汤联合膏摩法治疗膝骨性关节炎风寒湿痹兼肝肾亏虚证 35 例临床观察[J]. 中医杂志, 2020, 61(3): 217-221.

[10] WANG M, LIU L, ZHANG C S, et al. Mechanism of traditional Chinese medicine in treating knee osteoarthritis[J]. J Pain Res, 2020, 13: 1421-1429.

[11] 张子龙,屈威,马铎,等. 国医大师刘柏龄从“补肾壮骨”治疗骨质疏松症经验[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(3): 720-722.

[12] 李云飞,王正言,王英,等. 基于数据挖掘的国医大师刘柏龄教授治疗股骨头坏死的用药规律研究[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(2): 479-481.

[13] 赵长伟,刘浪,安璐,等. 赵文海从肾论治膝骨性关节炎[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(3): 527-529.

[14] 张辉,何庆勇,惠小珊,等. 蒲辅周先生治疗湿证用药规律的数据挖掘研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(9): 3195-3201.

(收稿日期:2023-03-17)