



分析养血治痹汤治疗膝痹病的临床效果

陈勇 刘定安 (长沙市中医医院(市八医院) 湖南长沙 410100)

摘要:目的 探究分析膝痹病采用养血治痹汤治疗的临床疗效。方法 选取2013年1月至2016年4月期间,在我院接受治疗的50例膝痹病患者,依据不同的治疗方法分为观察组和对照组,每组25例。观察组患者采用养血治痹汤治疗,对照组患者采用常规西药治疗,比较两组患者的治疗效果。结果 观察组患者的治疗有效率92%显著优于对照组患者的治疗有效率68%($P<0.05$),具有统计学意义。结论 采用养血治痹汤治疗膝痹病的临床效果显著,值得临床推广和应用。

关键词:养血治痹汤 膝痹病 疗效

中图分类号: R255.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)05-207-01

膝痹病相当于西医的骨性关节炎,又称骨关节炎、增生性关节炎、肥大性关节炎等,是临床常见的慢性关节疾病。中医学角度分析该病属于肝肾亏损、筋骨失荣,夹杂风寒湿痹所致。患者发病于髌骨关节,然后波及全关节。本次研究针对养血治痹汤治疗膝痹病的临床效果进行探究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取2013年1月至2016年4月期间,在我院接受治疗的50例膝痹病患者,依据不同的治疗方法分为观察组和对照组,每组25例。观察组男性15例,女性10例;年龄28-78岁,平均年龄(52.33±12.62)岁;病程2周-18年,平均病程(5.65±0.34)年;其中急性起病6例,慢性起病19例。对照组男性14例,女性11例;年龄28-76岁,平均年龄(53.46±11.28)岁;病程2周-19年,平均病程(5.93±0.56)年;其中急性起病5例,慢性起病20例。临床表现为膝关节疼痛、酸胀、麻木、关节僵硬等,X线片检查均符合膝关节骨性关节炎的特点:非对称性关节间隙变窄,软骨下骨硬化,关节边缘有明显的增生形成。两组患者的年龄、性别、临床症状等一般资料无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

观察组患者采用养血治痹汤治疗:组方为当归30g、桂枝15g、白芍15g、大枣15g、威灵仙15g、郁金15g、茯苓15g、通草10g、炙甘草10g、细辛5g。采用辨证施治的方法进行加减,如患者体弱、肝肾不足,加续断、枸杞子、杜仲、寄生;如患者关节红肿且有明显灼热感,减桂枝和细辛,加黄柏和知母;如患者瘀血较甚,加川芎、三七、乳香、没药;如患者疼痛剧烈,加蜈蚣和全蝎。每日1剂,用水煎服,煎三次各取汁150mg,前两次分为口服,最后一次进行熏洗患处,每日1次,每次20min。对照组患者采用常规西药治疗:口服布洛芬缓释片(国药准字H20013004,西南药业股份有限公司)1-2片,2次/d,分早晚服用。三周为1个疗程,两组患者均治疗1个疗程。

1.3 疗效评估

本次研究的治疗效果依据《中药新药临床研究指导原则》进行评估:①痊愈:疼痛等临床症状完全消失,关节活动正常,积分减少 $\geq 90\%$,X线片显示关节正常;②显效:疼痛等临床症状基本消失,关节活动不受限制,积分减少 $\geq 70\%$ 、 $< 90\%$,X线片显示关节明显好转;③有效:疼痛等临床症状有所好转,关节活动轻度受限,积分减少 $\geq 30\%$ 、 $< 70\%$,X线片显示关节有所好转;④无效:疼痛等临床症状无改善甚至加重,积分减少 $< 30\%$,X线片显示无好转。治疗有效率为痊愈、显效及有效的总和。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS13.0对所有资料进行分析处理,计数资料

使用(n,%)表示,用 χ^2 进行检验, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

由表1可见,观察组患者的治疗有效率92%显著优于对照组患者的治疗有效率68%($P<0.05$),具有统计学意义。

表1:两组患者的治疗效果比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
观察组	25	6 (24.0)*	15 (60.0)*	12 (48.0)	2 (8.0)*	23 (92.0)*
对照组	25	2 (8.0)	7 (28.0)	8 (32.0)	8 (32.0)	17 (68.0)

*与对照组比较, $P<0.05$ 。

3 讨论

膝痹病患者多为中老年患者,临床表现为膝关节疼痛、麻木、酸胀、关节僵硬等,严重者会出现活动障碍,行走困难。临床常见的膝痹病为膝关节骨性关节炎,该病的病理变化是关节软骨受损,导致髌骨及股骨髁有软骨片的剥脱,最终形成游离体。

中医角度分析该病认为,风、寒、湿、热等外邪入侵,导致人体经络闭塞,气血运行不畅,临床症状即为麻木、僵硬等。尤其是中老年患者,肝肾不足,气血两亏,无法濡养经脉,而发膝部痹病。本次研究中采用的组方为养血治痹汤,是由当归四逆汤加减而成。当归四逆汤是由汉代张仲景《伤寒论》中记载,书中记载:“手足厥寒者,阳气外虚,不温四末,脉细欲绝者,阴虚内弱,脉形不利,与当归四逆汤复阳生阴也。”本次研究采用辨证施治的方法进行治疗,养血治痹汤在当归四逆汤基础上加用威灵仙、郁金、茯苓、牛膝而成。处方中的桂枝、当归具有养血和营、温经通络的功效;牛膝具有补肝肾、通经络及利关节的功效;细辛能达三阴,具有外温经内温脏,散寒止痛的功效;通草具有利关节、内通窍外通营的功效;加之大枣、甘草,恐辛过深而迅散;威灵仙能够通经络、祛风湿,止痛的功效;郁金具有活血止痛,行气解郁的功效;茯苓具有益气健脾,利于湿的功效。上述药物共同作用,内服外熏洗,达到养血温经、散寒调营、通经止痛的功效,能够明显改善患者的临床症状。通过本次研究结果显示,观察组患者的治疗有效率92%显著优于对照组患者的治疗有效率68%($P<0.05$),具有统计学意义。

由此可见,采用养血治痹汤治疗膝痹病的临床效果显著,而且治疗简洁,安全,值得临床推广和应用。

参考资料

- [1] 谌曦,唐昆,周正新,黄传兵,刘健.丁鐸教授论治痹病的学术特色[J].风湿病与关节炎,2016,(08):37-45.
- [2] 余琴,何键,刘立华.养血治痹汤治疗膝痹病41例疗效观察[J].新中医,2015,(06):142-143.
- [3] 吕秀梅.明清医家痹病治疗特点简析[J].光明中医,2013,(12):2491-2493.