

调中益气汤内服联合中药热敷治疗气滞血瘀型膝骨关节炎的临床效果研究

李青霖

广西壮族自治区荣誉军人康复医院 广西柳州 545000

〔摘要〕目的：探究调中益气汤联合中药热敷治疗气滞血瘀型膝骨关节炎的临床效果。方法 将本院于 2023 年 1 月至 2024 年 12 月收住入院的 30 例气滞血瘀型膝骨关节炎患者纳入研究，随机分为对照组和观察组， $n = 15$ 。对照组应用常规治疗，观察组在对照组上应用调中益气汤内服联合中药热敷治疗。观察两组临床治疗成效。结果 治疗后，观察组患者疼痛分值比对照组低；观察组患者膝关节功能评分比对照组高， $P < 0.05$ 。结论 调中益气汤内服联合中药热敷通过补气血、通经络，改善膝关节局部供血，能够有效缓解患者疼痛不适、提高其关节功能，具有临床实践价值。

〔关键词〕气滞血瘀型膝骨关节炎；中药热敷；调中益气汤

〔中图分类号〕R274.9 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2025) 01-066-02

膝骨关节炎是一种常见的慢性关节疾病，尤以中老年人群为多发群体，表现为关节疼痛、肿胀、活动受限等症状，严重影响患者的日常生活和工作能力。临床常规治疗通常依赖非甾体抗炎药与镇痛药物，虽能在一定程度上缓解患者不适，但无法从根本上改善气滞血瘀的病理状态，具有局限性。而在中医理论中，膝骨关节炎常被视为气滞血瘀所致，认为气血运行不畅导致关节部位的病理变化^[1]。因此，需应用调中益气汤内服联合中药热敷，以从内而外改善患者的整体健康状态，促进气血运行。本次对本院 30 例气滞血瘀型膝骨关节炎患者进行浅析，观察调中益气汤联合中药热敷在该患者中的临床治疗效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院于 2023 年 1 月至 2024 年 12 月收住入院的 30 例气滞血瘀型膝骨关节炎患者纳入考察人群，随机均分成两组 ($n = 15$)。对照组中，男、女占比：5:10，年龄 50-75 岁，平均 (62.17 ± 6.77) 岁。观察组中，男、女占比：4:11，年龄 52-76 岁，平均 (63.09 ± 6.82) 岁。两组患者在临床信息资料对比上相较一致 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 符合气滞血瘀型膝骨关节炎诊断标准^[2]者；(2) 知晓研究内容并确认参与；(3) 认知功能正常可有效沟通者。

排除标准：(1) 存在其他重要脏器功能障碍者；(2) 精神、心理障碍者；(3) 个人基础信息不全者；(4) 拒绝配合者。

1.2 方法

对照组应用常规治疗：使用非甾体抗炎药以减轻患者炎症与疼痛，并给予透明质酸钠进行关节腔注射，以润滑关节，减轻关节受力摩擦与损伤，改善关节功能。

观察组在对照组上应用调中益气汤内服联合中药热敷：

(1) 中药热敷：将红花、川芎、生姜各 10g，当归、艾草、黄芪各 15g 和甘草 5g 等中药按比例混合，熬煮后制成热敷袋在温水中加热至适宜温度 (约 38-40℃)，在患者皮肤无损伤的情况下，置于膝关节热敷 15-30min，每日 1-2 次，期间观察患者皮肤情况，若有不适，及时停止并告知医生进行早期处理。(2) 调中益气汤内服：将黄芪一钱 (3g)、人参甘草各

术各五分 (1.5g)、柴胡橘皮升麻各二分 (各 0.5g)、木香一至二分 (0.3~0.6g) 等药材研磨成末后，全部放入煎锅中，加水 600 毫升，煎至 500 毫升，去渣，趁温热在空腹时饮用，每日内服 1 剂。两组患者均治疗 3 个月。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患者疼痛情况。采用视觉模拟评分法 (Visual Analogue Scale, VAS)，分值 0-10 分，分值越高疼痛程度越严重^[3]。(2) 观察两组患者膝关节功能。采用骨关节炎指数评分 (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index, WOMAC)，包括疼痛、僵硬和关节功能三个维度内容，满分 100 分，分值越高越好^[4]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 23.0 软件分析及处理数据，计数资料采用百分比表示，采用 χ^2 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛情况对比

治疗后，观察组患者疼痛分值比对照组低 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者疼痛情况对比 ($n = 15$, 分)

组别	VAS	
	治疗前	治疗后
对照组	7.17 ± 1.40	3.26 ± 0.89
观察组	7.22 ± 1.13	2.12 ± 0.56
t	0.108	4.199
P	0.915	< 0.001

2.2 两组患者膝关节功能对比

治疗后，观察组患者膝关节功能评分比对照组高 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

膝骨关节炎作为一种常见的慢性关节疾病，随着发病率的逐年上升，已成为影响人们生活品质的重要健康问题。由于常规的西医治疗多为治标不治本，存在不足之处，因此需在其基础上，应用中医疗法进行联合干预。调中益气汤作为一味具有补气血、调理脾胃功能的传统中药方剂，通过增强

脾胃的运化功能，促进气血生成和运行，能有效改善关节功能。然而，单一的内服药物无法全面应对膝关节的局部症状和组织损伤，因此需结合中药热敷，通过温热促进局部血液循环，增强药物的渗透效果，以增强疾病治疗效果。

经本文研究结果表明，治疗后，观察组患者疼痛分值比对照组低 ($P < 0.05$)。这是因为，调中益气汤中的黄芪具有补气固表的作用，能促进血液循环；人参具有大补元气的功效，能够提高机体的整体能量水平，同时增强心脏和血液循环功能，缓解关节炎引起的疼痛；甘草能够调和诸药、缓和药性；苍术能够健脾燥湿、行气止痛，改善因湿阻气滞引起的关节疼痛；而柴胡主要用于疏肝解郁，理气止痛，能够调节气机；橘皮能够理气健脾，改善脾胃功能，缓解机体气滞症状；升麻具有升阳、清热解毒的作用，可促进血液循环，减轻炎症；木香则能理气止痛，消食导滞，缓解不适。结合中药热敷中红花和川芎等活血化瘀类药材，能够改善膝关节及周围组织的血液循环，减轻因血瘀引起的关节疼痛。另外，治疗后，观察组患者膝关节功能评分比对照组高 ($P < 0.05$)。原因是，调中益气汤中的黄芪、人参、甘草通过增强机体气血生成、促进新陈代谢、改善营养供给，有助于缓解因气滞血瘀导致的关节功能障碍。苍术通过改善脾胃的运化能力，增强机体对营养物质的吸收，柴胡、橘皮、升麻和木香通过理气解郁、升阳消积，改善气滞状态，有助于改善膝关节的血液供应。而中药热敷不仅能够提供温热刺激，还能促进软组织的放松，

改善关节软组织状态，从而进一步促进患者膝关节功能恢复。综上所述，调中益气汤联合中药热敷通过改善气血循环、缓解疼痛和僵硬、促进软组织修复，能够有效改善气滞血瘀型膝骨关节炎患者的膝关节功能，值得临床应用与推广。

[参考文献]

[1] 郝晨静, 郝梦桃, 张宁, 等. 通络外治法在瘀血阻滞型膝骨性关节炎治疗中应用的研究[J]. 河北中医药学报, 2022, 37(3):22-25, 47.
 [2] 中医康复临床实践指南·膝骨关节炎制定工作组, 王尚全, 朱立国, 等. 中医康复临床实践指南·膝骨关节炎[J]. 康复学报, 2020, 30(3):177-182.
 [3] 刘洪. 推拿联合中药热敷治疗膝骨关节炎临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(2):161-164.
 [4] 郭超, 李启义, 崔敬虹, 等. 益气活血通络汤干预膝骨关节炎大鼠关节滑膜细胞凋亡及 ADAMTS-5 蛋白的表达[J]. 中国组织工程研究, 2023, 27(26):4193-4199.

表 2 两组患者膝关节功能对比 (n = 15, 分)

组别	WOMAC 评分	
	治疗前	治疗后
对照组	47.73 ± 5.28	71.16 ± 7.33
观察组	47.69 ± 5.35	80.35 ± 7.98
t	0.021	3.285
P	0.984	0.003

(上接第 64 页)

淮山、山萸肉、茯苓、续断、骨碎补、补骨脂、苏木、桑寄生、当归、甘草、怀牛膝、鹿茸胶、杜仲等，其中补骨脂具有补肾助阳、纳气温脾的功效，续断具有补肝肾、续筋骨的功效，二者为君药，可以实现很好的治疗腰背酸痛效果。杜仲具有补肝肾强筋骨、壮腰膝等的功效，与怀牛膝合用，可以增强治疗效果。鹿茸角具有温补肝肾、养血滋阴的功效，当归具有补血活血养血的功效，等等，上述诸药合用可有效改善骨质疏松。现代医学研究表明，补肝肾类中药可以很好的抑制骨吸收，促进骨形成，增强骨生物力学性能。本研究中，试验组的治疗总有效率明显高于对照组，试验组的 PA 横骨和 PA 尺骨密度明显高于对照组，由此可以看出益肾壮骨胶囊治疗骨质疏松症效果显著。

综上所述，益肾壮骨胶囊治疗骨质疏松症效果显著，可提高治疗总有效率，提高骨密度，改善骨质疏松情况，值得在临床中应用推广。

[参考文献]

[1] 周萍, 胡红, 曾志华等. 补肾壮骨汤联合针灸及阿仑膦酸钠治疗骨质疏松症的临床研究[J]. 实用医学杂志, 2024, 31(22):3663-3665.
 [2] 王懿泉, 周海纯. 补肾壮骨汤联合椎体成形术治疗老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折的临床观察[J]. 中医药信息, 2023, 33(2):102-104.
 [3] 许玉冰, 彭永政, 梁平等. 补肾壮骨汤治疗老年骨质疏松患者及对酒石酸酸性磷酸酶 (TRACP-5b) 表达的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2024, 24(3):413-416.
 [4] 陈晓峰, 李茜, 欧志聪等. 补肾壮骨汤联合中药熏药治疗骨质疏松性椎体压缩骨折 98 例[J]. 中医临床研究, 2022, 7(30):116-118.
 [5] 李焯, 童杰, 周衍晶等. 补肾壮骨中药抗骨质疏松有效成分及其药理作用研究进展[J]. 中国中药杂志, 2023, 40(6):1038-1043.

(上接第 65 页)

学来看，高血脂症属于“血瘀”、“眩晕”等疾病范畴，患者脾脏功能出现异常情况，体内气血功能也随之进入不正常的运转状态中，导致痰淤血无法被及时排出体外，长时间滞留在患者血管壁内部，导致患者血管狭窄，或者是闭塞等情况，从而诱发心脑血管等疾病^[3]。

本次分组治疗研究结果表明，观察组治疗总有效率为 94.56% 优于对照组的 75.89%。且在一个月的治疗过程中，治疗组出现消化道不适问题的患者仅有 2 例，及时给予相应的药物治疗进行缓解后，消化道不适等症状逐渐消失，未对整个治疗过程产生较大的不良影响。此外，在经过一个月的治疗后，观察组甘油三酯和胆固醇指标都所有下降，高密度脂蛋白指标上升，低密度脂蛋白、载脂蛋白 B 和 A1 指标已经逐渐恢复

到正常状态。由此可以看出，同传统的西医临床治疗方式相比，以中药为依托制作的降脂类药物，在治疗高脂血症患者时，能够获得更好的治疗效果，且治疗的安全性与临床疗效更好。

综上所述，利用降脂类中药对高脂血症患者进行治疗，能够获得更好的治疗效果，且并发症的发生率相对更低，临床治疗价值更高，值得在日后的临床治疗中推广应用。

[参考文献]

[1] 崔永波. 降脂类中药组方治疗高脂血症 36 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2022(13):34-34.
 [2] 景华, 邱颖珠. 降脂类中药组方治疗高脂血症临床观察[J]. 中国医疗器械信息, 2022(1Z):251-251.
 [3] 崔海燕. 降脂类中药组方治疗高脂血症临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘: 电子版, 2023, 16(80).