

中药内服配合针刺治疗膝关节骨关节炎 46 例

Treating 46 cases of knee osteoarthritis in oral TCM plus acupuncture

万小冠 王衍全(指导)

(河南中医学院, 河南 郑州, 450008)

中图分类号: R593.22 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2011)17-0058-02

【摘要】 膝关节骨关节炎又称为膝关节退行性关节炎, 以关节软骨的变形破坏及骨质增生为特点, 多见于中老年人。针刺治疗作用表现在: 舒筋通络, 解除痉挛, 调和气血。

【关键词】 膝关节骨关节炎; 中药; 针刺

【Abstract】 Knee osteoarthritis also known as degenerative arthritis of knee, which is characterized by the deformation of articular cartilage damage and bone hyperplasia, and common in the elderly. Acupuncture treatment effects reflected in Shujin network, relieve spasm and adjust Qi and blood.

【Keywords】 Knee osteoarthritis; TCM; Acupuncture

膝关节骨关节炎又称为膝关节退行性关节炎, 以关节软骨的变形破坏及骨质增生为特点, 多见于中老年人。临床症状以膝关节疼痛、肿胀、关节畸形和功能障碍为主。本人跟随导师自 2009 年~2011 年采用中药内服配合针刺治疗本病 46 例。疗效满意, 现介绍如下。

1 一般资料

本组病例共有 46 例, 全部来自门诊患者。其中女性 32 例, 男性患者 14 例; 年龄最小 39 岁, 最大 70 岁, 平均年龄 57.3 岁, 双膝发病 18 例皆为女性。出现症状最短 2 个月, 最长 10 年。

纳入标准: 参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[1]拟定。其临床表现为受累关节疼痛肿胀, 晨僵, 活动不利, 畏寒怕冷, 神倦懒动, 腰背酸痛, 俯仰不利, 天气寒冷加重。舌淡胖, 苔白滑, 脉沉细。X 线检查: 早期可见关节边缘唇样增生, 中后期关节间隙狭窄, 软骨下有囊性变及骨质硬化, 关节边缘骨刺形成则见骨赘。可伴有骨质疏松。所有病例经实验室检查排除类风湿性关节炎等疾病。

2 治疗方法

中药内服: 桑寄生 10g, 补骨脂 15g, 杜仲 15g, 制川草乌各 30g, 生龙牡各 15g, 桂枝 10g, 黄芪 30g, 炒白芍 15g, 甘草 10g, 细辛 10g, 石楠藤 15g, 威灵仙 15g。瘀血证明显加乳香、没药; 兼有低热或自觉关节发热者加黄柏、知母。煎法: 方中制川草乌先煎 1h 后放入诸药同煎。每剂水煎取汁 600ml, 每日 1 剂, 分早、晚服。10 天一疗程。

针刺治疗: 取穴: 梁丘、血海、内侧膝窝, 外侧膝窝、内膝眼、外膝眼。操作方法: 患者取仰卧位, 充分暴露患侧膝关节, 定准穴位, 用 75% 的医用乙醇穴位常规消毒, 用 0.30mm×50mm 不锈钢针(华佗牌针灸针)针刺上述穴位, 进针 25~50mm, 行提插捻转平补平泻法, 得气后留针。30min 后出针。用无菌棉球按压针孔片刻局部无出血即可。每日 1 次, 10 次为 1 疗程。

3 疗效标准

参照《中医病证诊断疗效标准》治愈: 临床症状、体征部分消失, 膝关节活动自如, 功能恢复正常; 好转: 临床症状、体征部分消失, 膝关节活动功能改善; 无效: 经治疗后, 临床症状、体征无改善。

治疗结果: 全部患者经 6~12 个月随访, 本组 46 例, 治愈 25 例好转 18 例, 无效 3 例。总有效率 93.4%。该治疗方法经临床观察, 未见明显不良反应。

4 典型病例

患者甲, 女, 50 岁, 2010 年 3 月 25 日就诊。主诉: 双膝关节疼痛 6 月余, 右侧较重, 上下楼时疼痛明显, 下蹲站起困难, 晨起关节僵硬, 活动时关节有摩擦感, 天气变化加重, 遇寒痛增, 得热稍减。负重位 X 线示: 内侧关节间隙变窄, 关节缘骨赘形成。舌淡胖, 苔白滑, 脉沉细。诊断为双膝关节骨性关节炎, 给予上述中药内服, 每日 2 次。针灸治疗每日 1 次, 10 次一个疗程。治疗 2 个疗程, 患者膝关节疼痛症状基本消失, 膝关节活动自如, 功能恢复正常, 随访半年无复发。

5 讨论

导师王衍全教授结合多年的临床实践认为, 膝关节骨关节炎是由于年老体弱, 肝肾亏虚, 元阳不足, 温煦鼓动无力, 致气血瘀阻, 筋脉凝滞, 筋骨失养, 加之寒湿乘虚侵袭, 留注关节导致经脉瘀滞而发病。临床膝关节骨关节炎多以中医学“骨痹”论治。《中藏经》说: “骨痹, 乃嗜欲不节, 伤于肾也”。清初名医张璐在《张氏医通》中云: “膝为筋之府……膝痛无有不因肝肾虚者, 虚则风寒湿侵袭之”。由此可见, 本病以正虚为本, 其涉及到肝肾二脏, 风寒湿邪侵是其诱因。故其治法以温补肝肾, 强壮筋骨, 散寒通络为主。方中以桑寄生、补骨脂、杜仲为君药, 温补肝肾, 强壮筋骨。制川草乌祛风除湿, 散寒止痛; 黄芪益气固表升阳通痹; 炒白芍缓急止痛; 细辛入肾, 温肾助阳, 散寒止痛; 桂枝散风寒而温经通痹; 均为臣药,

共凑温阳散寒止痛之效。生龙牡平肝潜阳，可收敛浮阳，可防川草乌燥热之弊；石楠藤、威灵仙合用共凑祛风除湿，舒筋通络，强腰膝之效为佐药。甘草调和诸药为使药。诸药相伍，使风寒湿邪俱除，肝肾强健，痹痛得以缓解。

针刺治疗作用表现在：舒筋通络，解除痉挛，调和气血。根据中医基础理论胃为水谷之海，为气血生化之源，脾主肌肉、主四肢，针刺血海、梁丘两穴，可调和气血，协调肌肉、关节内外平衡。内侧膝窝位于足少阴肾经“阴谷”穴下方；外侧膝窝位于足少阳胆经“膝阳关”穴稍下方两穴靠近关节，两穴相配可调补肝肾，壮筋骨，舒筋定痛；经外奇穴内外膝眼可起到协调关节内外、活血定痛的作用。针刺上述穴位可使作用持久、

稳定的作用与治疗部位，最终使患处经络通畅、循环加快、痉挛缓解、疼痛减轻。中药内服以调理脏机能，针刺以缓解患者疼痛等症状，两者并用标本兼治，达到治病求本之目的。

参考文献：

[1]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社, 1994:186

作者简介：

万小冠，河南中医学院 2009 级研究生。

编号：EA-11062076（修回：2011-09-08）

针灸治疗三叉神经痛 40 例临床观察

Clinical observation on treating 40 cases of trigeminal neuralgia by acupuncture

邹青山

（湖南省安化县中医医院，湖南 安化，413500）

中图分类号：R745.1+1 文献标识码：A 文章编号：1674-7860（2011）17-0059-02 证型：GDA

【摘要】目的：探讨分析针灸治疗三叉神经痛的临床效果。方法：随机选取自 2007 年 1 月～2010 年 9 月在我院治疗的三叉神经痛 70 例患者，随机分为治疗组 and 对照组（其中治疗组有 40 例患者，对照组有 30 例患者），分别对患者进行治疗 3 个疗程，观察其疗效。结果：在治疗组 40 例患者中，治愈 6 例，治愈率为 15%，好转的病患 24 例，好转率为 60%，无效的有 10 例，占 25%。而对照组 30 例患者中，治愈 3 例，治愈率为 10%，好转的病患 15 例，好转率为 50%，无效的有 12 例，占 40%。结论：针灸治疗三叉神经痛的效果显著。

【关键词】 针灸；三叉神经痛；效果

【Abstract】 Objective: To discuss and analysis the clinical effect of treating trigeminal neuralgia by acupuncture. Methods: Randomly divided 70 cases that treated in our hospital from January 2007 to September 2010 into treatment group ($n=40$) and control group ($n=30$), took 3 courses treating and observed the clinical effects. Results: About 40 cases in the treatment group cured 6 cases (15%), improved 24 cases (60%), invalid 10 cases (25%), while 30 cases in the control group cured 3 cases (10%), improved 15 cases (50%), invalid 12 cases (40%). Conclusion: Treating trigeminal neuralgia by acupuncture can make a significantly effect.

【Keywords】 Acupuncture; Trigeminal neuralgia; Effect

三叉神经是一种集感觉运动神经为一体的混合神经，其第一支为眼支，第二支则为上颌支，第三支则是下颌支^[1]。三叉神经痛则是在面部的三叉神经分布区内出现的短暂阵发性的剧烈疼痛，具体的分为原发性三叉神经痛和继发性三叉神经痛两类。引发原发性三叉神经痛的原因目前并无定论，而对于继发性三叉神经痛的原因则是多种多样，如神经血管瘤、颅内肿瘤等等。三叉神经痛具体疼痛局限于三叉神经一或两个分支分布区，以第二、三支最为常见，多为单侧性，极少三支同时受累。三叉神经痛属于中医偏头痛、面痛的范畴^[2]。目前，三叉神经痛的治疗方法有神经阻滞、药物、手术、射频等方法，但 these 方法常常会引发并发症的发生、疼痛的反复以及其他副作用，因此，不适宜长期的使用^[3]。因而，中医针灸治疗三叉神经痛则成为最重要的方法与手段。随机选取自 2007 年 1 月～

2010 年 9 月在我院采用针灸治疗三叉神经痛 40 例患者，其治疗临床效果显著，报道如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

随机选取自 2007 年 1 月～2010 年 9 月在我院采用针灸治疗三叉神经痛 70 例，其中女性 45 例，男性 25 例，年龄在 35～68 岁之间，平均年龄为 56.5 岁。将 70 例患者分为治疗组和对照组。其中治疗组患者 40 例，女性 25 例，男性 15 例；对照组患者 30 例，其中女性 20 例，男性 10 例。所有患者病程最长的为 8 年，最短的为 2 个月。患者的临床表现主要为面部三叉神经神经分布区的第一支，或第二支，或是第二、第三支分布区出现的短暂、反复阵发性剧烈疼痛。患者在进行说话、漱