

补肾调肝法治疗膝骨性关节炎的疗效观察

Efficacy of treating knee osteoarthritis by kidney liver

肖国文

(益阳桃江县中医医院, 湖南 益阳, 413400)

中图分类号: R593.22 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-00101-02 证型: IDBG

【摘要】 目的: 对采用补肾调肝法对患有膝骨性关节炎的患者进行治疗的临床效果进行比较观察。方法: 抽取 80 例在我院就诊的患有膝骨性关节炎的患者病例, 将其随机分为 A、B 两组各 40 例。A 组患者采用补肾调肝法进行治疗; B 组患者采用祛风除湿汤进行治疗。对两组患者的临床治疗效果、复发情况、并发症和不良反应情况进行比较分析。结果: 分析结果表明, A 组患者的临床治疗效果与 B 组患者比较, 其有效率明显高出很多, 有显著的统计学差异 ($P < 0.05$); 该组患者在治疗后出现复发的人数明显少于 A 组, 有显著的统计学差异 ($P < 0.05$); 两组患者在治疗的过程中, 均没有出现比较严重的并发症和不良反应现象, 没有显著的统计学差异 ($P > 0.05$)。结论: 采用补肾调肝法对患有膝骨性关节炎的患者进行治疗的临床效果十分明显, 见效快、复发率低、并发症少等特点, 可以作为今后临床对该病患者进行治疗的首选方法, 值得进一步使用和推广。

【关键词】 补肾调肝法; 膝骨性关节炎; 疗效

【Abstract】 Objective to the method of the liver kidney with knee osteoarthritis patients to compare the effect of treating the clinical observation. Methods 80 patients in our hospital from A doctor with A knee osteoarthritis patients, it will be randomly divided into A, B two group of each 40 cases. A group of patients with liver kidney tone of treatment; Group B patients treated with desiccant soup wind. Two groups of patients for clinical treatment effect, recurrence, complications, and adverse reaction conditions was analyzed. Results the analysis results show that the group A patients for clinical treatment effect and the group B patients were compared with the efficient, obviously A much higher, A significant statistical difference ($P < 0.05$); This group of patients in the number of recurrence after treatment there is less than that of group A, A significant statistical difference ($P < 0.05$); Two groups of patients in the treatment process, all did not appear serious complications and adverse reaction phenomena, no significant statistically significant ($P > 0.05$). Conclusion with the method of liver kidney with knee osteoarthritis patients for clinical treatment effect is obvious, quick effect, the recurrence rate is low and less complications can be as the future clinical characteristics, treatment for the disease patients, the preferred method of use and is worthy of further promotion.

【Keywords】 The liver; The method of the kidney knee osteoarthritis; Curative effect

膝骨性关节炎 (OAK), 在临床上又被称为膝关节增生性关节炎、膝关节骨关节炎或膝关节退行性骨关节炎等^[1], 该病患者的主要特征是关节软骨破坏进而出现退行性的关节疾病, 膝骨性关节炎以老年人, 尤其是中、老年女性为多发人群, 该病的发病率和致残率始终居高不下^[2]。为了对采用补肾调肝法对患有膝骨性关节炎的患者进行治疗的临床效果进行比较观察, 为今后临床对该类患者进行更有效的治疗, 使患者致残率得到有效控制, 使患者的转归更加理想, 提供一些比较有参考价值的资料, 我们进行了本次研究。在研究的整个过程中, 我们抽取 80 例在我院就诊的患有膝骨性关节炎的患者病例, 将其随机分为两组, 分别采用补肾调肝法和祛风除湿汤进行治疗。对两组患者的临床治疗效果、复发情况、并发症和不良反应情况进行比较分析。现将分析结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用随机抽样的方法, 在 2007 年 3 月~2011 年 3 月这四年时间里, 抽取 80 例在我院就诊的患有膝骨性关节炎的患者病例, 将其随机分为两组, 患者年龄在 33~76 岁, 平均年龄

58.3 岁; 其中包括 14 例男性患者 66 例女性患者; 患者病程在 2~162 个月之间, 平均病程 57.2 个月; 67 例患者为原发病例, 13 例患者为继发病例; 两组患者的所有自然资料, 没有显著的统计学差异, 可以进行比较分析。所有患者在进行治疗前, 均经过相关的临床检查后确诊。

1.2 方法

将抽样中的 80 例患者病例随机分为 A、B 两组, 平均每组 40 例。A 组患者采用补肾调肝法进行治疗; B 组患者采用祛风除湿汤进行治疗。对两组患者的临床治疗效果、复发情况、并发症和不良反应情况进行比较分析。

1.3 用药方式和剂量

A 组: 方剂组成为: 桑寄生、杜仲、怀牛膝、龟板、天麻、白芍、钩藤、菊花、当归、丹参、川芎、水蛭、远志、郁金, 肝阳上亢患者加用石决明、黄芩, 痰热腑实患者加用大黄、胆南星, 阴虚严重患者加用生地黄、麦冬, 气虚患者加用生黄芪, 但要去掉菊花和钩藤, 水煎服, 早晚各一剂^[3]; B 组: 采用祛风除湿汤进行治疗, 水煎服, 早晚各一剂。

1.4 疗效评价标准^[4]

参照《中药新药临床研究指导原则》中的《膝骨性关节炎

症状分级量化表》。

1.5 数据处理

所有数据均采用 SPSS14.0 统计学软件进行处理分析, 差异性显著 ($P < 0.05$) 为有统计学意义。

2 结果

表 1 两组患者临床治疗效果和复发情况比较[n/ (%)]

组别	例数 (例)	痊愈	显效	有效	无效	有效率	复发
A 组	40	18 (45.0)	13 (32.5)	8 (20.0)	1 (2.5)	39 (97.5)	1 (2.5)
B 组	40	9 (22.5)	7 (17.5)	16 (40.0)	8 (20.0)	32 (80.0)	7 (17.5)
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

该方剂中的桑寄生、怀牛膝、龟板可以入肝肾血分, 已达到滋补肝肾和强筋健骨的目的; 杜仲具有补肾育肝的功效, 四味药物合用可以达到壮水制火、气中生精的治疗目的。菊花和钩藤清具有泻肝火平肝风的功效; 白芍和天麻具有滋养肝血, 平抑肝阳的功效; 当归、川芎、丹参、水蛭具有养血活血, 化瘀通脉的功效; 郁金和远志具有化痰解郁, 醒脑开窍的功效。现代药理学研究结果表明, 补肾法可以调节患者的神经内分泌及免疫系统, 上至神经递质, 下至靶腺及免疫细胞受体的多个环节, 可以使患者机体的内环境稳定的能力得到显著提高, 使机体代偿潜力进一步被发掘出来; 调肝药可以对血压起到一定的调节效果并具有镇静的作用; 活血化瘀药可以病灶周围的循环得到改善, 并开放侧支循环, 使脑组织缺血缺氧、乳酸堆积和自由基反应得到缓解, 使周围脑组织炎症反应及水肿得到减轻, 为神经功能的恢复提供条件^[5]。

综上所述, 采用补肾调肝法对患有膝骨性关节炎的患者进

分析结果表明, A 组患者的临床治疗效果与 B 组患者比较, 其有效率明显高出很多, 有显著的统计学差异 ($P < 0.05$); 该组患者在治疗后出现复发的人数明显少于 A 组, 有显著的统计学差异 ($P < 0.05$); 两组患者在治疗的过程中, 均没有出现比较严重的并发症和不良反应现象, 没有显著的统计学差异 ($P > 0.05$)。见表 1。

行治疗的临床效果十分明显, 见效快、复发率低、并发症少等特点, 可以作为今后临床对该病患者进行治疗的首选方法, 值得进一步使用和推广。

参考文献:

[1]梁志强,倪和悟,刘超,等.药盐热敷配合补肾中药治疗膝关节炎的临床研究[J].辽宁中医杂志,2009,36(5):777-778
 [2]高文香,刘元禄,李永生.补肾法防治兔膝关节炎的病理形态学观察[J].中医正骨,2009,11(12):213-215
 [3]晏雪生,彭亚琴,明安萍.川茸漆注射液对外培养软骨细胞影响的实验研究[J].中国中医骨伤科杂志,2008,20(1):451-452
 [4]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[S].北京:中国医药科技出版社,2007:349-353
 [5]崔延安,刘钊,周钟珩,等.归芍康膝颗粒剂治疗膝骨关节炎的 MRI 疗效观察[J].辽宁中医杂志,2009,36(16):967-968

编号: ER-11102905 (修回: 2011-11-25)

(上接 101 页)

对于管径较大可用管腔缩小判断其狭窄程度^[4]。本研究在发现糖尿病足及其中医不同证型与动脉彩超有一定的相关性。对患者 IMT 进行比较, 发现所检测的糖尿病患者下肢动脉 IMT 较对照组增厚 ($P < 0.05 \sim 0.01$)。表现为血管内-中膜不规则增厚, 粥样硬化斑块 (软斑、硬斑或混合斑) 形成, 可累及全部下肢动脉, 以股动脉以下的中小血管最为明显。而足背动脉管腔最窄, 血流速度较慢, 形成粥样硬化斑块后向管腔突出, 更易形成狭窄或闭塞^[5]。在不同证型糖尿病足组双下肢动脉比较, 气阴两虚型各动脉 IMT 在糖尿病足各证型中最厚, 与其他各证型下肢动脉厚度比较有意义 ($P < 0.01$)。由于本研究选择主要针对病程较长的糖尿病患者, 故发生血管狭窄和闭塞的比例较以往报道的多, 本组 55 例患者下肢动脉病变中, 斑块最多, 狭窄次之, 斑块多见于胫前、胫后等远端动脉, 本组狭窄 26 例, 其中重度狭窄 5 例, 足背动脉重度狭窄 3 例, 颈后动脉重度狭窄 2 例, 其原因可能是由于动脉粥样硬化斑块形成, 管腔狭窄, 内膜粗糙, 且糖尿病患者血液黏稠度高, 促使血栓进一步形, 对于这些患者平时严密观察, 按时检查, 可以及时发现血栓等, 采取处理措施后避免患者截肢。

本研究表明, 糖尿病下肢动脉病变的彩超诊断能做到

早期诊断和对病变进行定位, 对病变范围和严重程度做出准确的判断。应用高频彩超检测 2 型糖尿病患者双下肢动脉, 可检测斑块的类型、大小、血管腔的狭窄程度, 既敏感又直观, 为临床诊断和疗效评价提供客观依据。因其无创性、简便易行, 值得推广。

参考文献:

[1]施萍.糖尿病足中医证型与下肢微血管最大舒张量、动脉彩超、血脂相关性研究[D].北京中医药大学,2010
 [2]卫燕文,柳国斌.糖尿病足的中医证型分析[J].辽宁中医杂志,2011,38(1):27-29
 [3]周君毅,刘玉山,甄永存,等.彩色多普勒在糖尿病患者下肢动脉粥样硬化诊断中的应用[J].中国医学影像技术,2001,17(5):469-470.
 [4]张俊.40 例糖尿病患者下肢动脉彩超检查分析[J].中国医药导报,2010,7(33):49-50
 [5]张玉琴,崔改琴.糖尿病患者下肢动脉粥样硬化的彩超诊断价值[J].医药论坛杂志,2010,31(18):133-134

编号: EA-11082952 (修回: 2011-11-25)