

参照《中药新药治疗高脂血症的临床研究指导原则》^[2]制定。显效：总胆固醇下降大于等于 20%，或者甘油三酯下降大于等于 40%，或者高密度脂蛋白胆固醇上升大于等于 0.26mmol/L；有效：总胆固醇下降幅度在 10%~20%之间，或者甘油三酯幅度在 20%~40%之间，或者高密度脂蛋白胆固醇上升在 0.104~0.26mmol/L 之间；无效：未达到上述有效标准者。

1.5 统计分析

临床观察结束后，将两组数据进行统计分析，两组的总有

效率、显效率比较均采用卡方检验。 $P>0.05$ 表示结果无显著性差异， $P<0.05$ 表示结果有显著性差异。

2 结果

观察组显效 24 例，有效 4 例，无效 1 例，总有效率 96.55%，显效率 82.76%；对照组显效 17 例，有效 6 例，无效 5 例，总有效率 82.14%，显效率 60.71%。观察组总有效率和显效率均高于对照组，差异有显著性（ $P<0.05$ ）。治疗期间两组均未发生明显的不良反应。见表 1。

表 1 两组疗效比较例（%）

组别	例数	显效	有效	无效	显效率	总有效率
治疗组	29	24	4	1	82.76	96.55
对照组	28	17	6	5	60.71	82.14

注：观察组与对照组比较， $P<0.05$ 。

3 讨论

高脂血症是常见脂质代谢异常的病症，以中老年多见，然而随着饮食结构和生活习惯的改变，有年轻化趋势。因此，调整脂质代谢对防治冠心病有重要意义。用中药生大黄粉加辛伐他汀治疗高脂血症，能充分发挥两者的优势，协同发挥调脂作用。祖国医学认为，高脂血症多属于痰浊淤血的范畴，内因为脾肾不足，外因为嗜食肥甘厚味，其中脾肾不足为本，痰浊淤血为标。中药大黄有活血化瘀的作用，《神农本草经》对大黄的论述为：大黄主攻下淤血，血闭寒热，破癥瘕积聚、留饮宿食、荡涤肠胃、推陈致新、通利水谷等。陆春桃等^[3]观察发现三黄片（大黄：黄芩：黄柏=2：2：1）能显著抑制由高胆固醇饲料引起的大鼠血清胆固醇升高，特别是降低血浆中 VLDL、LDL 的浓度明显，对动脉粥样硬化有抑制作用，使血管弹性恢复正常。中国中医研究院西苑医院的临床研究资料表明，每天

口服大黄糖浆 6ml（相当原生药 3g）共服 14d，131 例高脂血症的胆固醇显著下降。现代药理研究发现大黄可促进胃液分泌，降低十二指肠、小肠、和近段结肠的张力，增加中段和远段结肠张力，抑制钠在肠道中的重吸收，使水分滞留肠腔而促进排便产生导泻作用，从而减少胆固醇在体内的重吸收，最后达到降低血脂的作用。

参考文献：

- [1]凌锡森,王行宽,陈大舜.中西医结合内科学[M].北京:中国中医药出版社,2001:697-700
- [2]中华人民共和国卫生部.中药新药治疗高脂血症的临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,1995:171-173
- [3]陆春桃,王富.大黄功效素解[A].四川中医,2006:1000-3049

编辑：王艳娟 编号：EA-12080693（修回：2012-11-18）

甘草附子汤与玻璃酸钠注射联用方案治疗膝骨关节炎的临床效果分析

Clinical analysis of treating KOA with licorice aconite decoction plus the glass injection of sodium

杨岱青

（内蒙古包头第三医院，内蒙古 包头，014040）

中图分类号：R593.22 文献标识码：A 文章编号：1674-7860（2012）22-0097-02 证型：IDBG

【摘要】目的：探讨分析甘草附子汤与玻璃酸钠注射联用方案治疗膝骨关节炎的临床效果。方法：随机选取 2010 年 2 月~2012 年 3 月就诊于我院的 87 例膝骨关节炎患者作为研究对象，随机分为观察组 44 例患者（甘草附子汤与玻璃酸钠注射联用方案治疗），对照组 43 例患者（常规治疗），回顾性分析两组患者的临床效果。结果：观察组患者总控制率为 95.4%；对照组患者总控制率为 83.7%，经统计分析，差异具有显著性（ $P<0.05$ ）。结论：甘草附子汤与玻璃酸钠注射联用方案治疗膝骨关节炎疗效显著，建议临床逐步推广。

【关键词】甘草附子汤；玻璃酸钠注射；膝骨关节炎

【Abstract】Objective: To explore and analyze the effect of licorice aconite decoction and sodium hyaluronate injection on treating KOA. Methods: Selecting 87 patients with KOA as study object in our hospital from February 2010 to March 2012, Who were randomly divided into observation group and control group 44 patients in observation group (licorice of aconite decoction with sodium hyaluronate

injection combined with program treatment), 43 patients in the control group (conventional treatment), retrospectively analyze of the clinical effect of the two groups. Results: The control rate of observation group patients was 95.4%; the total control rate of the control group was 83.7%, by the statistical analysis, the difference was significant ($P<0.05$). Conclusion: The effect of licorice aconite decoction and the glass injection of sodium was significant on treating KOA, recommended clinical gradually promotion.

【Keywords】 Licorice aconite decoction; Sodium hyaluronate injection; KOA

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.060

膝关节骨性关节炎 (Knee Osteoarthritis, 简称 KOA) 是一种临床见的关节疾病, 具有退行性改变, 对患者的健康以及生活造成了严重的不良影响^[1]。我国膝骨关节炎的高发国家, 据不完全统计, 目前国内膝骨关节炎的发病率高达 10% 左右, 是导致膝关节疼痛以及丧失功能的主要原因之一^[2]。笔者回顾性分析我院应用甘草附子汤与玻璃酸钠注射联用方案治疗膝骨关节炎的效果, 将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

随机选取 2010 年 2 月~2012 年 3 月就诊于我院的 87 例充血性心力衰竭患者作为研究对象, 随机分为观察组 44 例患者 (甘草附子汤与玻璃酸钠注射联用方案治疗), 其中男性 25 例, 女性 19 例, 患者年龄 38~74 岁, 平均年龄 (51.8 ± 6.4) 岁, 患者病程 8 个月~10 年, 平均病程 (4.2 ± 1.9) 年; 对照组 43 例患者 (常规治疗), 其中男性 23 例, 女性 20 例, 患者年龄 36~75 岁, 平均年龄 (52.6 ± 6.2) 岁, 患者病程 7 个月~11 年, 平均病程 (4.1 ± 1.7) 年; 两组患者的性别、年龄、实验是检查结果以及疾病严重程度, 经统计分析, $P>0.05$, 不具有显著性差异。所有患者符合文献报道的诊断标准^[2]: ①符合美国风湿病协会 1986 年推荐的膝关节骨性关节炎的诊断标准: 膝关节疼痛超过 14d; 关节活动可闻及摩擦声; 膝关节晨僵持续时间未超过 30min; X 线片可见膝关节间隙变窄以及骨端边缘形成骨赘。②符合《中医症候辨治规范》中太阳风湿相搏骨节证的症候标准: 骨节烦疼; 晨僵; 抽掣; 疼痛; 恶风, 苔白腻, 脉沉缓。③自愿同意非激素治疗。④治疗前 1 个月内为采取止痛以及激素治疗。⑤无骨性强直、血管神经损伤以及膝部重大疾病 (肿瘤等) 史者。⑥无严重基础疾病, 如心脑血管疾病、肝肾功能异常等。

1.2 治疗方法

观察组患者采用甘草附子汤与玻璃酸钠注射联用方案治疗: ①甘草附子汤: 主要成分以及剂量为炙甘草 5g, 熟附子 10g, 白术 15g, 桂枝 10g, 日 1 剂水煎服, 早晚饭后 1h 内服, 2 周为 1 个疗程。②玻璃酸钠注射: 每次 10ml 膝关节腔内注射, 每周 1 次, 3 周为 1 个疗程。对照组患者应用常规治疗: 服用扶他林以缓释片 (北京诺华公司生产), 75mg 日 1 次口服, 2 周为 1 个疗程。两组患者均给予避免负重、休息等常规膝骨关节炎护理。

1.3 评价指标

跟踪随访 4 周, 参照相关文献报道^[2]对膝关节功能进行评分, 以膝关节评分结果评价综合疗效: ①痊愈: 无疼痛等临床症状, 膝关节正常活动, 膝关节功能评分减少超过 95%; ②缓

解: 无疼痛等临床症状, 膝关节正常活动, $30\%\leq$ 膝关节功能评分减少 $\leq 95\%$ 。③无效: 症状未见缓解或加重, 膝关节活动未见改善, 膝关节功能评分未见减少或 $<30\%$ 或增加。控制率 = 痊愈 + 缓解。

1.4 统计学处理

分析数据应用 SPSS.16.0 版本统计学分析软件包进行, 计数资料应用 χ^2 检验, $P<0.05$, 差异有显著性。

2 结果

观察组患者痊愈 24 例, 所占比例为 54.5%, 缓解 18 例, 所占比例为 40.9%, 无效 2 例, 所占比例为 4.6%, 总控制率为 95.4%; 对照组患者痊愈 20 例, 所占比例为 46.5%, 缓解 16 例, 所占比例为 37.2%, 无效 7 例, 所占比例为 16.3%, 总控制率为 83.7%, 两组患者治疗效果经统计分析, 差异具有显著性 ($P<0.05$)。

3 讨论

骨性关节炎是一种由于关节软骨退行性病变以及关节韧带形成骨赘导致膝关节病变的一种疾病, 主要临床表现为关节冷痛, 不能负担重物, 膝关节活动受限, 甚至萎缩、畸形。现代医学主要采用物理治疗、臭氧联合玻璃酸钠等治疗。中医学认为本病主要是由于风寒湿邪在关节处互相搏结, 《伤寒论》中的甘草附子汤具有温阳固气, 祛风湿, 通经络的功效, 是治疗本病的良方, 现代药理学研究认为甘草附子汤具有强心利尿、保护肝脏、改善血液循环的功效, 而且能够抑制胶原免疫性关节炎。玻璃酸钠是临床常用的治疗膝骨关节炎的药物^[3], 通过本研究可知, 甘草附子汤与玻璃酸钠注射联用能够显著提高膝骨关节炎的控制效果。综上所述, 甘草附子汤与玻璃酸钠注射联用方案治疗膝骨关节炎疗效显著, 建议临床逐步推广。

参考文献:

- [1] 蒋宗滨, 方懿, 何睿林, 等. 不同浓度医用臭氧联合玻璃酸钠治疗骨性膝关节炎的临床研究[J]. 临床麻醉学杂志, 2011, 27(10): 998-1000
- [2] 邓伟. 甘草附子汤治疗膝骨关节炎的临床研究[J]. 中药材, 2008, 31(7): 1107-1109
- [3] 刘宏鸣, 孙俊英, 王勇, 等. 玻璃酸钠关节腔内注入治疗膝骨关节炎的短期效果[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2008, 12(2): 8885-8888

作者简介:

杨岱青 (1969-), 男, 汉, 本科, 籍贯: 天津市, 工作单位: 包头市第三医院, 副主任医师, 主要研究方向: 骨科。

编辑: 王艳娟 编号: EA-12080581 (修回: 2012-11-19)