

膝关节骨性关节炎性积液的治疗

孙宝金

(中国中医研究院广安门医院, 北京 100053)

自 1995 年以来, 应用中药内服及外用法治疗膝关节骨性关节炎性积液 36 例疗效满意, 现报告如下。

临床资料

本组 36 例中男 10 例, 女 26 例; 平均年龄 58.1 岁; 病程最长者半年, 最短者 2 周。36 例均有膝关节肿胀, 疼痛及不同程度的功能受限, 浮髌试验阳性。其中右膝关节肿痛者 20 例, 左膝关节 15 例, 双膝关节 1 例。

治疗方法

1. 内服膝关节积液汤: 组成: 当归 15g, 白芍 15g, 红花 9g, 泽兰 9g, 乳香 9g, 没药 9g, 炒苍术 12g, 焦白术 12g, 茯苓 15g, 泽泻 9g, 萆 9g, 薏米 15g, 木通 9g, 陈皮 9g, 牛膝 10g, 甘草 6g。每剂煎两次共 600ml, 早晚各服 300ml。

2. 外用活血散: 本方为著名老中医杜自明经验方, 由当归、乳香、没药、血竭、生香附、羌活、木瓜、独活、小茴香、上安桂等 23 味药组成。将饮片烘干共研细末备用。取适量粉剂开水调成糊状, 平摊于敷料上敷患处, 用绷带或弹力绷带包裹, 隔日换药一次。在服药及外用药过程中要适当休息减少膝关节活动, 同时进行股四头肌锻炼。

3. 股四头肌锻炼: (1) 股四头肌静力收缩, 练习股四头肌主动舒缩; (2) 直腿抬高: 患者仰卧患肢伸直位, 先将踝关节背伸, 股四头肌收缩然后抬高患肢约 30°~40°; 空中停留片刻放下, 反复重复以上动作。

治疗结果

1. 疗效标准: 本法治疗 36 例 37 个膝关节, 内服外用 2 周为一疗程。膝关节积液完全消失, 关节活动正常为显效; 积液基本消失, 关节活动较前明显改善为有效; 症状无明显改善为无效。

2. 结果: 本组 1~2 疗程内显效者 26 例, 用药大于 2 个疗程有效者 8 例, 无效 2 例。

讨论

膝关节骨性关节炎由于受累关节的软骨凹凸不平, 变性软骨剥脱, 脱落在关节腔内的软骨块和增生的骨刺, 刺激滑膜引起滑膜渗出 (膝关节积液); 关节间

隙变窄, 韧带松弛关节失稳, 妨碍膝关节正常运动, 当遭受轻度外伤或扭转外力即可使关节发生扭伤, 引起关节内出血或滑膜渗出 (膝关节积液); 再如其它诱因长期姿势不良, 过度劳累、膝关节活动过多, 体态肥硕者膝关节负重过大, 感受风寒湿邪及气候变化等均可引起膝关节积液。

本组病例绝大部分膝关节积液均继发于膝关节骨性关节炎。从祖国医学角度来看其病因为年老体弱, 气血不足, 肝肾亏虚, 筋骨失养, 跌打损伤及风寒湿杂至, 经脉痹阻, 气血凝滞, 血不荣筋, 经脉不通, 导致关节肿痛活动受限。针对本症病因病机我们采用内外兼治配合功能锻炼方法给予辨证施治。内治法原则在于行气止痛, 活血化瘀, 利水渗湿, 消肿止痛。方中当归、白芍养血柔肝敛阴, 行气止痛; 红花、泽兰、乳香、没药活血化瘀, 消肿止痛; 白术、苍术补脾益气, 燥湿利水; 茯苓、泽泻、萆、薏米、木通利水渗湿, 萆又能祛风除湿与白术、牛膝、薏米合用治风湿腰膝痛。牛膝引药下行, 补益肝肾, 强筋壮骨, 逐瘀通经, 通利关节; 陈皮理气健脾, 舒畅气机, 助活血化瘀药物行气止痛。外治法原则在于使局部血管扩张, 增加局部血液循环, 起到活血化瘀, 温经散寒, 舒筋通络, 消肿止痛, 促进炎症和液体的吸收及关节功能恢复的作用。

现代药理学研究表明^[1], 活血化瘀药物能改善血流动力状态, 改善血液流变性 & 微循环, 同时还具有镇痛, 镇静作用。从本组病例及临床应用证明采用内外兼顾重用活血化瘀, 渗湿利水, 兼补肝肾, 祛风除湿, 温经通脉药物及股四头肌锻炼可增加血液循环, 可改善微循环血液流变及血液动力状态, 从而使临床症状得以改善。

参考资料

- [1] 郑召民. 骨内高压与活血化瘀. 中国中医骨伤科. 1994; 2 (3): 43

(收稿: 1999-06-16)