

中医治疗肝肾亏虚型膝骨关节炎的研究进展

马泽华¹ 黄英如² 郭云³

1 重庆医科大学中医药学院 2 重庆医科大学中医药学院中医骨伤教研室

3 重庆市铜梁区中医院骨伤科

DOI:10.12238/fcmr.v6i2.7420

[摘要] 膝骨关节炎是较多发的一种骨科疾病,而大多数患者主要为肝肾亏虚型,为解决该疾患。就中医治疗该病证作一综述,通过查阅国内相关文献,从中医的角度对此种疾病的病因病机进行整理分析、对中医内治与外治的治疗方法分别进行论述。分析表明,中医治疗肝肾亏虚型膝骨关节炎应从补益肝脾肾入手,可通过内外兼治,内补肝脾肾、外调筋骨肉的治疗方式进行治疗,该治疗的作用机制、结合方式值得进一步研究。

[关键词] 中医治疗; 肝肾亏虚; 膝骨关节炎

中图分类号: R684.3 文献标识码: A

Research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of knee osteoarthritis with liver and kidney deficiency

Zehua Ma¹ Yingru Huang² Yun Guo³

1 School of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Medical University

2 Department of Traditional Chinese Medicine Orthopedics and Traumatology, School of Traditional Chinese Medicine, Chongqing Medical University

3 Department of Orthopedics and Traumatology, Tongliang District Traditional Chinese Medicine Hospital, Chongqing

[Abstract] Knee osteoarthritis is a more common orthopedic disease, and most patients are mainly liver and kidney deficiency type, in order to solve this disease. This paper reviews the treatment of this disease by traditional Chinese medicine, and analyzes the etiology and pathogenesis of this disease from the perspective of traditional Chinese medicine by consulting relevant domestic literature, and discusses the treatment methods of internal and external treatment of this disease in traditional Chinese medicine. The analysis shows that the treatment of knee osteoarthritis with liver and kidney deficiency should start from nourishing the liver, spleen and kidney, this disease can be treated by treating both internal and external, internal tonifying the liver, spleen and kidney, and externally regulating muscles, bones and flesh, and the mechanism and combination of the treatment are worthy of further study.

[Key word] Traditional Chinese medicine treatment; Liver and kidney deficiency; Knee osteoarthritis

膝骨关节炎(Knee osteoarthritis, KOA)是一种常见的关节疾病。它是指在膝关节内的软骨发生磨损,导致关节结构损伤,进而引发的一种慢性疾病。主要症状包括膝关节肿痛不适、关节僵硬和活动受限。严重时可能影响到患者的正常行走甚至站立。根据调查结果显示,我国KOA患病率为18%^[1],且女性患病率远高于男性。膝骨关节炎的发病率受到多种因素的影响,如年龄、性别、体重等。同时,随着人口老龄化的逐渐加重以及人们生活方式的改变,膝骨关节炎的发病率预计还会进一步提高。而该病严重降低了患者的生活质量,一旦发生,疾病进程具有不可逆性,若病情严重,只能行手术治疗。而患者大多为老龄患者,

膝骨关节炎的诊断标准也有一项非必要的诊断条件,即年龄大于等于40岁^[2]。随着年龄增大往往会出现肝肾不足的表现,故该证型的患者是该病分型中最多的,故在这里以该证型进行讨论。本文旨在对肝肾亏虚型膝骨关节炎的进行进一步了解,对相关临床的研究进行总结,期待为肝肾亏虚型膝骨关节炎的治疗提供新的思路 and 参考。

1 中医对肝肾亏虚型膝骨关节炎的认识

膝骨关节炎属于中医“痹证、膝痹、骨痹”的范畴,《黄帝内经》是最早记载痹症的医学典籍。《黄帝内经·素问·痹论》:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。其风气胜者为行痹,寒气胜者

为痛痹, 湿气胜者为着痹。”指出痹证发生的原因是受到风寒湿外邪的侵袭, 外邪留滞于人体, 遂发此病。而膝痹是痹证的一个特殊类型, 特指膝关节的病变, 表现为膝关节的肿痛不适、关节僵硬等症状。中医学在长期的临床实践中积累了大量关于痹证的经验, 通过对不同病例的观察和总结, 逐渐认识到痹证可以发生在人体的多个部位, 每个部位的痹证都有其特点。^[3]《中医临床诊疗术语》中将KOA称之为“膝痹”。《膝骨关节炎中医诊疗指南(2020年版)》将膝骨关节炎分为多个证型, 其中包括有气滞血瘀证、湿热痹阻证、寒湿痹阻证、肝肾亏虚证和气血虚弱证^[4]。而基于临床中大部分患者皆为年龄较大、肝肾不足, 所以本文中着重探讨肝肾亏虚的证型。根据脏腑理论, 肝主筋, 肾主骨。《黄帝内经·灵枢·经筋》:“筋者, 肝之所生也, 故肝与筋相应。”此句明确指出筋的生长和功能与肝脏的健康状态密切相关, 肝血充足则筋骨得以滋养。《黄帝内经·素问·上古天真论》:“肾者主水, 受五脏六腑之精而藏之, 故五脏盛乃能泻。”这里提到肾脏主水, 负责储藏精气, 精气的盛衰与骨骼的健康密切相关。肝气郁结可能导致筋骨失养, 进而引发膝关节的问题。肾精不足则可能导致骨骼脆弱。若肝肾亏虚, 则筋失所养, 则会诱发KOA。诚如薛己在《正体类要·主治大法》所叙:“筋骨作痛, 肝肾之气伤也。”筋骨失衡, 久病则气血伤, 亦可导致肝肾亏虚。

而对于肝肾亏虚的患者, 我们不能仅仅只考虑患者的肝肾不足, 也要考虑到脾的不足, 《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》:“脾主运化, 为后天之本, 为气血生化之源。”此句说明脾脏负责消化吸收, 是后天获得能量的来源, 气血的充足与否直接影响到筋骨的营养供应。脾功能强健时, 气血生化有源, 筋骨得到充分滋养, 关节功能正常; 而脾功能虚弱时, 气血生化不足, 筋骨失去滋养, 容易出现关节疼痛、筋脉拘挛, 关节活动不利等症状。^[5]赵计轩在总结全国名中医崔公让治疗膝骨关节炎经验中提出, 崔公认为该病要重视肝脾肾的调理。做到补肾为本、调肝为先、健脾为要。此病关系到多个脏腑功能, 不可一脏论治, 肝脾肾脏腑功能失调是该病发生的重要原因。所以对于该病证的治疗, 我们同时也应该重视脾, 需做到肝、脾、肾同调。

2 中医对肝肾亏虚型膝骨关节炎的治疗

2.1 中医内治法

在临床中, 患者病情往往比较复杂, 会夹杂多种致病因素, 治法也应该根据患者的病情进行调整, 但是由于该病证发生的内因多由于肝肾亏虚, 筋骨失养, 髓不充骨, 遵循着中医治病求本的原则, 我们应该着重于调整患者的肝肾亏虚, 临床上对于肝肾亏虚型膝痹的治疗多采用以补益肝肾为治则, 再根据患者的不同情况进行辨证论治。^[6]玛依拉·艾尔肯将132例肝肾不足型膝骨关节炎患者随机分为两组, 对照组予以塞来昔布及硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗, 观察组在对照组的基础上加上补肾壮筋汤加减以滋补肝肾、强筋壮骨, 通过比较炎症指标、WOMAC评分、Lysholm膝关节功能、VAS评分等, 可以发现补肾壮筋汤加减治疗对于改善该病证患者的疼痛、膝关节功能、炎症反应具有有效

性。^[7]王帅将90例肝肾亏虚证膝骨关节炎患者随机分为两组, 对照组予以关节腔注射玻璃酸钠注射液治疗, 观察组予以膝痹汤进行治疗, 比较两组患者的治疗效果、膝关节功能评分, 在这两个方面上, 观察组的疗效均优于对照组。而上文中提到, 补益肝肾、也应健脾,^[8]何恒在研究江镇何氏骨伤流派治疗早中期膝骨关节炎的用药规律研究中共统计出191首治疗早中期KOA的处方, 而其中的药物共91味, 归经以肝经为主, 其次为脾、肾经。这正提示我们要重视肝脾肾为本, 重视柔肝补肾, 滋养脾。

2.2 中医外治法

2.2.1 中药熏洗

中药熏洗集利用药物煮沸后产生的蒸汽熏蒸肌肤, 开阖腠理、驱邪外出^[9]。研究表明, 中药熏洗配合其它多种疗法, 如: 关节镜、玻璃酸钠关节腔注射, 均可提高对于该病的临床疗效^[10,11]。李仁重^[12]将76例该病证患者随机分为两组, 对照组予以塞来昔布胶囊, 观察组予以在对照组治疗基础上加用补肾活血通络针刺法联合中药熏洗治疗。通过比较VAS评分、WOMAC评分、Lequesne评分、MG评分得出, 补肾活血通络针刺法联合中药熏洗疗法能调节膝关节软骨代谢, 降低炎症指标, 从而抑制关节软骨损伤, 减缓病情发展, 缓解膝关节疼痛, 提高生活质量。

2.2.2 中药贴敷

中药贴敷是将中药方剂制成膏药类型的外用中药, 将其贴敷于患处, 在长时间的低热量刺激下, 此治疗可以起到血液循环, 抗炎消肿, 缓解疼痛和恢复关节功能^[13]。张新娟^[14]等将120例KOA患者随机分为观察组和对照组, 观察组采用自制筋伤散外敷, 对照组口服塞来昔布胶囊, 通过比较治疗效果、膝关节疼痛程度评分、膝关节功能评分以及治疗前后IL-1 β , 得出筋伤散外敷的治疗效果均优于对照组。

2.2.3 推拿治疗

通过推拿手法, 对患者可以起到舒筋活络、调理气血、松解粘连的作用, 可明显减轻膝关节疼痛, 改善膝关节功能^[9]。郑磊^[15]将65例该病证患者分为两组, 对照组33例, 观察组32例, 对照组用氟比洛芬凝胶贴膏, 观察组予以推拿结合健侧支沟穴针刺, 采用NRS-101评分、膝关节功能指数进行比较, 推拿结合针刺健侧支沟穴治疗肝肾亏虚型老年KOA疗效显著, 且明显优于氟比洛芬凝胶贴膏治疗。

2.2.4 针灸治疗

针刺可调整气血、通经活络、补益肝肾、调整脏腑功能。灸法通过药物作用、局部热疗, 通过穴位刺激, 能起到温经散寒、调和气血、镇痛消炎的作用^[9]。针灸为针刺与灸法的联合, 可促进血液循环, 减轻膝部关节疼痛。^[16]戚天臣将80例的肝肾亏虚型KOA患者随机分为两组, 对照组予以局部取穴温针灸治疗, 而观察组上加用辨证取穴温针灸配合揸针治疗, 通过比较两组患者的Lequesne指数评分、VAS评分、血清指标检测等指标。该研究发现辨证取穴温针灸联合揸针治疗肝肾亏虚型KOA患者能够显著减轻临床症状、改善患者膝关节功能, 降低炎症因子, 且优于局部取穴温针灸治疗。

2.2.5 针刀治疗

针刀操作通过横剥纵切膝关节周围组织,达到改变膝周病变软组织生物力学特性,降低膝关节炎症因子水平,改善膝关节局部血液循环、缓解疼痛和改善膝关节功能的目的^[17]。张欣^[18]将70例该病证患者随机分为两组,观察组予以针刀结合针刺治疗,对照组予以针刺治疗。通过组间以及组内比较VAS评分及WOMAC评分,结果表明观察组对患者病情的改善情况明显优于对照组。

3 结语

KOA是骨科临床工作中多见的疾病,主要病理特点是关节软骨退变和损伤以及软骨下骨的损伤,而对于该类患者,大多呈现出肝肾不足的证候表现,对于肝肾亏虚证型的膝骨关节炎的患者的治疗,中医不仅要补益肝肾,也不能疏忽健脾,而临床中病人往往兼多种证型,可以同时辅以兼祛风、除湿、活血、通经等去调。由于该病病在筋骨,中医外治法治疗肝肾亏虚型KOA从整体观念出发,标本同治,所以采用中医外治法治疗该病证往往能取得较好的效果,受到大量文献认可。为了更好的治疗该病,我们可以选择内外兼治,内补肝脾肾、外调筋骨肉,近年来采用大量内外兼治的治疗方式来治疗肝肾亏虚证型的KOA的临床研究,然普遍存在样本量较少,疗效评价标准不够客观的问题。因此,今后可以多进行大样本的临床研究,探讨运用内外兼治的治疗模式去治疗KOA的作用机制,找到它们的结合点,选择更好的结合方式,以期临床治疗肝肾亏虚证型的KOA提供依据,更好地解决病人的困扰。

[参考文献]

- [1]王斌,邢丹,董圣杰,等.中国膝骨关节炎流行病学和疾病负担的系统评价[J].中国循证医学杂志,2018,18(2):134-142.
- [2]中华医学会骨科学分会关节外科学组,中国医师协会骨科医师分会骨关节炎学组,国家老年疾病临床医学研究中心(湘雅医院),中华骨科杂志编辑部.中国骨关节炎诊疗指南(2021年版)[J].中华骨科杂志,2021,41(18):1291-1314.
- [3]《中西医结合治疗膝骨关节炎(膝痹)专家共识》项目组,唐学章.中西医结合治疗膝骨关节炎(膝痹)专家共识[J].世界中医药,2023,18(17):2407-2412.
- [4]童培建,钟滢.重视膝骨关节炎的中西医结合规范诊疗——《膝骨关节炎中医诊疗指南(2020年版)》解读[J].中医正骨,2021,33(10):6-8.
- [5]赵计轩,宋亚俐,张榜,等.全国名中医崔公让治疗膝骨关节炎经验介绍[J].河南医学研究,2023,32(20):3829-3831.

[6]玛依拉·艾尔肯,许倩倩,杨爱琼.补肾壮筋汤加减治疗对肝肾不足型膝骨关节炎的影响[J].实用医院临床杂志,2023,20(1):135-138.

[7]王帅,邢增宇,肖学峰.膝痹汤治疗肝肾亏虚证膝骨关节炎的效果[J].实用中医内科杂志,2022,36(8):109-111.

[8]何恒,何康乐,翟家明.江镇何氏骨伤流派治疗早中期膝骨关节炎的用药规律研究[J].海军医学杂志,2023,44(10):1027-1032.

[9]中国中西医结合学会骨伤科专业委员会.膝骨关节炎中西医结合诊疗指南[J].中华医学杂志,2018,98(45):3653-3658.

[10]孙利昆,张迅杰,刘志燕,等.11种干预措施治疗膝骨关节炎的疗效评价[J].天津中医药,2018,35(2):116-121.

[11]钱定军,成昊,向一鸣.中药熏洗辅助关节镜清理治疗膝骨关节炎的Meta分析[J].中国组织工程研究与临床康复,2011,15(26):4813-4816.

[12]李仁重,吴三兵,孙奎,等.补肾活血通络针刺法联合中药熏洗疗法治疗肝肾亏虚型膝骨关节炎临床观察[J].安徽中医药大学学报,2023,42(6):45-49.

[13]张师尧,关雪峰.中医外治法治疗膝骨性关节炎最新进展[J].中国骨质疏松杂志,2016,22(7):907-911.

[14]张新娟,胡可,王芳,等.自制筋伤散在膝骨关节炎治疗中的应用[J].中国实用医药,2022,17(11):162-164.

[15]郑磊斌.推拿结合健侧支沟穴针刺治疗肝肾亏虚型老年膝骨关节炎32例[J].福建中医药,2023,54(7):11-13.

[16]戚天臣,罗开民,侯洁,等.辨证取穴温针灸联合揠针治疗肝肾亏虚型膝骨关节炎的临床研究[J].湖南中医药大学学报,2023,43(9):1693-1698.

[17]贾易臻,谷福顺,王爱国.针刀治疗膝骨关节炎研究进展[J].中国中西医结合外科杂志,2022,28(1):126-129.

[18]张欣.针刀结合针刺治疗肝肾亏虚型老年膝骨关节炎的临床观察[D].山东中医药大学,2023.

作者简介:

马泽华(1998--),男,汉族,硕士研究生在读,重庆医科大学中医药学院,研究方向:中医骨伤科学。

郭云(1972--),男,汉族,本科,重庆市铜梁区中医院骨伤科,研究方向:中医骨伤科学。

通讯作者:

黄英如(1966--),男,汉族,硕士,重庆医科大学中医骨伤教研室,研究方向:中医骨伤科学。