

塞来昔布胶囊联合热敷散治疗瘀血阻滞型 膝痹病的临床疗效观察^{*}

张大伟¹ 李智斌^{2**}

(1. 城固县医院, 陕西 城固 723200; 2. 陕西中医药大学第一附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 观察我院自制热敷散外敷联合口服塞来昔布胶囊治疗瘀血阻滞型膝痹病临床疗效。方法 将辨证为瘀血阻滞型膝痹病的120例患者根据随机分组的原则,分为治疗组与对照组各60例。治疗组全都给予口服塞来昔布胶囊联合热敷散治疗;对照组采用口服塞来昔布胶囊配合红外线照射。**结果** 采用VAS疼痛评分和WOMAC骨关节炎指数评分,治疗组的总有效率77.5%明显高于对照组55.0%,且 $P < 0.05$,有统计学意义。短期复发率:对照组17.5%明显高于治疗组7.5%。**结论** 口服塞来昔布胶囊联合热敷散治疗瘀血阻滞型膝痹病疗效显著,短期内复发率低,值得临床推广。

关键词:塞来昔布胶囊;热敷散;膝痹病;疗效观察

中图分类号:R684.3 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2020)02-0074-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.02.020

膝痹病,西医称膝关节骨性关节炎(knee osteoarthritis, KOA),又称退行性关节炎、增生性关节炎、老年性关节炎^[1]。它是临床常见的慢性骨关节疾病,好发于50岁以上人群,女性略多于男性。随着我国老龄人口数的上升,其发病率及人数逐渐增加,早期表现出关节疼痛或不适感,活动后加剧,休息可缓解,后期可出现静息痛和夜间痛,且伴有不同程度的关节活动受限,严重病例可出现屈曲挛缩或内外翻畸形,严重影响患者美观及生活质量^[2]。目前,对膝骨性关节炎的病因认识不够完全,如年龄、肥胖、关节慢性劳损、关节创伤、炎症、代谢、遗传等因素,这些因素均可导致关节软骨发生变性、磨损、皲裂,软骨下骨硬化和囊性变,甚至边缘骨赘形成^[3]。由于关节软骨损伤具有不可逆的特点,故目前只能采用对症治疗,从而缓解临床症状,延缓病情进展,维持关节功能。本文采用口服塞来昔布胶囊联合热敷散局部外用治疗瘀血阻滞型膝痹病取得满意的临床疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 研究对象 主要从2017年9月至2019年6

月在我院骨科门诊就诊的辨证为瘀血阻滞型膝痹病患者120例。其中男性48例,女性72例;年龄介于40~87周岁,均龄63岁;体重:最高78Kg,最低42Kg。

1.2 纳入标准 西医诊断:采用中华医学会骨科分会关于骨关节炎诊治指南(2007版)中膝关节骨性关节炎的诊断标准^[4]。①近1个月内大多数时间有膝关节疼痛;②X线显示关节间隙未改变或只有轻微变窄;③X线显示关节边缘无或有少许骨赘;④中老年患者,年龄均 ≥ 40 岁;⑤晨僵 < 15 分钟;⑥或膝关节活动时有关节摩擦感。满足四条及以上者,诊断为膝骨性关节炎。

中医辨证:参考“十三五”规划教材《中医骨科学》、2015年中医药研究促进骨科分会制定的《膝骨性关节炎中医诊疗专家共识》等相关指南辨证分型及《中药新药临床研究指导原则》^[5],瘀血阻滞型的辨证要点:膝关节周围压痛拒按或自觉疼痛如刺,痛处不移,休息后反痛甚,遇寒加重或有外伤史,伴有舌质紫暗,或有舌下静脉瘀阻,脉弦细或涩。

1.3 排除标准 ①患有严重皮肤病或皮肤过敏

* 基金项目:国家自然科学基金项目(81804162)

** 通讯作者:李智斌,主治医师。E-mail:lizhibin2012@yeah.net