

中西医治疗膝关节骨性关节炎的进展概述

谢 军

长兴县泗安镇卫生院 浙江 湖州 313113

摘要: 膝关节骨性关节炎 (knee osteoarthritis, KOA), 其临床主要表现为关节疼痛、畸形以及关节活动不同程度的受限。好发了老年人, 尤其是老年女性, 其日常活动质量将会受到严重影响。随着人口老龄化的趋势, KOA的发病率也逐年上升。目前, KOA的治疗主要分为中医和西医治疗两大类, 针对患者的病因及临床症状制定个体化的治疗方案, 可以明显改善患者预后。本文通过回顾近年来国内外文献, 就KOA的临床治疗方法进行概述, 为临床医生制定KOA最佳治疗方案和进行相关研究时提供适当的参考。

关键词: 膝关节骨性关节炎; 进展; 中医; 西医

KOA是临床常见的膝关节炎疾病, 又称膝骨关节炎, KOA患者大多是中老年人。据调查KOA影响了许多65岁以上的老年人, 在美国, KOA发病率较高, 平均患病率是33.6%, 其中女性的患病率(42.1%), 男性患病率高(31.2%)^[1,2], 初期症状为轻微钝痛或隐隐酸痛, 随着时间推移, 渐渐出现关节活动不利, 特别是对抗重力的时候更加明显, 症状逐渐加重^[3]。通过阅读大量文献, 对近些年的膝关节骨性关节炎的治疗方法进行整理, 做如下综述, 希望能够为读者提供有效的借鉴。

1 中医药治疗进展

祖国医学中将KOA归属“痹证”中的“膝痹”^[4], 对其病机认识有五个方面: ①肝肾亏虚②营卫失调③风寒湿邪侵袭④痰浊痹阻⑤劳损及外伤: 多因闪挫跌仆, 气滞血瘀, 阻滞脉络, 不通则痛, 渐成痹证。中医药防治KOA历史悠久, 治疗效果明显, 且对患者健康危害小, 因此被许多患者所喜爱^[5]。

1.1 中药内服

唐代医学名家孙思邈的作品中《备急千金要方》记载着独活寄生汤, 该方剂是临床治疗KOA肝肾血虚证经典方药。高慧琴^[6]等发现独活寄生汤中的秦艽、桑寄生、防己可降低炎症细胞因子IL-1 β 合成及TNF- α 水平, 进而能够起到一定程度的免疫调节、抗炎等功效。张丽华^[7]等认为薏仁则可通过降低毛细血管通透性, 继而发挥抗炎消肿作用, 可显著降低GA大鼠关节组织内炎症介质水平。

1.2 中药外敷

中药外敷是将药物制作成膏状或散剂敷于患处, 药物通过皮肤屏障渗透至病灶, 从而达到活血化瘀、散寒通络除湿、消肿止痛等作用。药物附着体表, 通过药

物作用于体表的接触, 药物将会渗透于病变组织下起作用, 促进局部血液循环, 利于炎症介质的吸收, 达到温经活血、祛风除湿、消炎止痛的治疗效果^[8]。

1.3 针灸及推拿

针灸能够疏通局部经络, 改善气血运行, 实验针灸学中对针灸镇痛原理研究显示, 针灸刺激能增加大脑中枢递质的含量, 缓解肌肉组织缺血、缺氧的状态。蔡永涛^[9]对90名膝骨性关节炎患者随机分为对照组和试验组, 分别予以口服双氯芬酸钠肠溶片并外涂骨友灵搽剂和膝关节三步法治疗, 发现中医推拿手法能够有效改善患者关节疼痛。

1.4 小针刀疗法

针刀是一种基于中医理论下结合西医手术解剖操作的治疗方法, 能通过对膝关节内高应力点的松解, 恢复膝关节的动态平衡^[10]。根据KOA发病机理及病理研究分析, 膝关节周围组织粘连剥除, 软骨边缘骨质增生的消除, 消除不平衡的拉应力, 恢复膝关节内外力平衡, 缓解疼痛等方面, 此法疗效显著。

2 西医治疗进展

关节软骨退变和继发骨质增生是KOA的特征^[11]。我国KOA患病率为8.1%, 存在一定程度的地域发病差异, 云贵川地区因地势多不平比华中及沿海地区的患病率较高些。目前病因与发病机制仍未明确, 但目前大多学者及专家认为与患者自身年龄、肥胖、居住环境以及外伤和遗传因素有关^[12]。现代医学对KOA有较多治疗方案, 以下内容概述当前较常见的KOA治疗方法。

2.1 运动及减肥

可以采用等长收缩、直腿抬高等锻炼方法, 增强相关肌肉力量稳定膝关节, 减少关节软骨磨损。肥胖是目

前已知 KOA 发生发展的突出危险因素。值得关注的是,在几项评估减轻体重对膝关节相关症状作用的试验中,控制饮食和运动减肥对膝关节疼痛和功能的改善比单独减肥要好^[13]。

2.2 口服西药

镇痛类药物首选的是非甾体抗炎药,是治疗KOA的临床医师常用药物,临床上以属于选择性Cox-2 抑制剂类的依托考昔及塞来昔布使用最多,它能抑制环氧化酶活性和前列腺素的合成,最后通过抑制花生四烯酸来达到改善关节局部水肿、缓解疼痛等症状的治疗目的^[14]。因COX-2 抑制剂的降低患者胃肠道的不良反应,因此目前临床将COX-2 抑制剂作为治疗KOA的最受欢迎的药物^[15]。

2.3 关节腔注射药物

关节内注射透明质酸(hyaluronic acid, HA)已被用于临床多年,HA 可调节血管通透性,润滑关节,减轻关节负荷,促进创面愈合,是一种常用的保守治疗方法。玻璃酸钠可通过有效降低炎性介质地诺前列酮和腺苷三磷酸的水平,达到抑制炎症和缓解疼痛的双重作用^[16]。

近年来,富血小板血浆(PRP)逐渐被熟知,使用PRP注射治疗肌肉骨骼肌疾病也日益普遍。大量临床数据也表明,PRP可安全、有效治疗肌肉骨骼疾病。PRP具有许多重要的生理功能,最主要的是促进软骨细胞增殖,从而起到修复软骨的作用。Ze-hanchen^[17]通过Meta分析得出PRP在KOA保守治疗方面有较多优势,包括减少长期疼痛和改善膝关节功能。

2.4 手术治疗

2.4.1 膝关节镜手术

膝关节镜手术是治疗轻中度KOA方法之一^[18],利用关节镜可以在直视下看到损坏的软骨面及滑膜等组织,从而可以更好地修复损伤的滑膜及软骨,进而改善KOA患者的膝关节活动。

2.4.2 截骨矫形

胫骨高位截骨(hightibia osteotomy, HTO)是一种以纠正下肢力线、使负荷由内侧间室向外侧间室移动为目的的矫形手术,伴随着近年KOA阶梯治疗理念的提出,逐渐受到关节外科医生关注。此术对于老年人效果欠佳,有报道称关节软骨磨损严重患者其术后关节炎的症状改善不明显,效果相对欠佳^[19]。

2.4.3 单髁置换术

膝关节单髁置换术(Unicompartmental Knee Arthroplasty, UKA),是利用髌腱内侧小的切口,一般在8-10cm的切口长度以及髌骨半脱位技术对膝关节内侧或外侧间室进行表面置换,以代替损伤的膝关节胫股表

面。UKA 翻修率高可能与UKA 需要较长的学习周期及相关手术经验缺乏有关,翻修病例大部分是由刚开始做UKA的术者产生的,因此建议术者应有一定量的TKA基础后再开始行UKA。

2.4.4 全膝关节置换术

全膝关节置换术(total knee arthroplasty, TKA)是治疗终末期KOA效果最显著、技术程度相当成熟的方法^[20]。该手术能够在最短时间内减轻KOA患者的痛苦、改善关节功能、从而提高KOA患者生活质量。因其技术要求高、缓解疼痛症状的效果明显、术后恢复较快而被临床医师所推崇^[21]。就目前而言,晚期KOA伴有多间室受累,治疗方案首选TKA已成为临床医师的共识。

3 总结

通过近些年的文献研究,治疗KOA的方式多样,都能不同程度的缓解病情症状。随着国家对中医药事业发展的有力支持和中医学的迅猛发展,越来越多的治疗手段都采取了中西医结合的方式并且取得了很好的治疗效果,说明以中医为特色的治疗受到重视且发挥了重要作用。随着研究的不断深入和技术的不断发展,通过充分发挥中医优势融合现代医学的方式,定能取得跨越式的进步,并有助于临床医生对各种方案取长补短,并针对病人具体情况制定个体化的治疗方案,为KOA患者带来福音。

参考文献

- [1] Blaney Davidson EN, Van Caam AP, Van Der Kraan PM. Osteoarthritis year in review 2016; biology [J]. Osteoarthritis Cartilage, 2017, 25 (2): 175-180.
- [2] Lespasio MJ, Piuzzi NS, Husni ME, et al. Knee Osteoarthritis: A Primer. Perm J. 2017; 21:16-18
- [3] Chen D, Shen J, Zhao W, et al. Osteoarthritis: toward a comprehensive understanding of pathological mechanism [J]. Bone Res, 2017 (5): 16044.
- [4] 李照辉, 梁珪清, 刘伯龄, 等. 骨关节炎“本痿标痹”内涵探讨[J]. 风湿病与关节炎, 2015, 4(7): 37-39.
- [5] 曾姣飞, 李美珍, 李敏, 等. 仙方活命饮加味离子导入结合关节镜清理对膝骨关节炎的临床分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(11): 199-202.
- [6] 高慧琴, 吴国泰, 孙少伯, 等. 秦艽不同配伍对风湿痹证模型大鼠血清炎症因子水平的影响[J]. 中医杂志, 2013, 54(9): 785-788.
- [7] 张丽华, 饶慧, 钟苗, 等. 薏仁降浊汤对急性痛风性关节炎大鼠关节组织内炎症因子影响[J]. 四川中医, 2019, 37(3): 47-50.

- [8]韩江,王培民.中医外治膝骨性关节炎临床研究[J].长春中医药大学学报,2013,29(2):244-246.
- [9]蔡永涛.中医推拿手法治疗膝关节骨性关节炎的临床效果观察[J].中外医学研究,2016,14(16):17-19.
- [10]吴胜利,刘景,王昌龙,等.膝骨性关节炎的临床研究进展[J].中医临床研究,2019,11(3):74-76.
- [11]董凯,张芳.塞来昔布片联合玻璃酸钠注射液治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效及安全性[J].国际医药卫生导报,2019,25(18):3120-3122.DOI:10.3760/cma.j.issn.1007-1245.2019.18.034.
- [12]张作舟,何亚鹏.玻璃酸钠联合臭氧水膝关节腔注射治疗膝关节骨性关节炎[J].反射疗法与康复医学,2020,29(2):56-57.DOI:10.19589/j.cnki.issn2096-7950.2020.02.056.
- [13]Messier SP,Mihalko SL,Legault C,et al. Effects of intensive diet and exercise on knee joint loads,inflammation,and clinical outcomes among overweight and obese adults with knee osteo arthritis:the IDEA randomized clinical trial. JAMA 2013;310 (12) :1263-1273
- [14]徐笑笑,李梦霞,燕小妮.依托考昔治疗膝骨性关节炎的临床效果及对膝关节功能的影响观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(11):87-88.
- [15]谢进,韩晋,王伊文,等.膝关节骨性关节炎药物治疗[J].中国医药指南,2010,8(10):38-40.
- [16]杨成波,王英峰,雒晓芳.玻璃酸钠治疗膝关节骨性关节炎的研究进展[J].医学综述,2015,21(11):2027-2029.
- [17]Tang JZ,Nie MJ,Zhao JZ,et al. Platelet-rich plasma versus hyaluronic acid in the treatment of knee osteoarthritis:a meta-analysis. J Orthop Surg Res. 2020;15 (1) :403
- [18]胡维,周明全,谭祖健,等.曲安奈德对膝骨性关节炎关节镜术后早期疼痛的控制[J].第三军医大学学报,2014,36(16):1766-1767.
- [19]陈伟,陈百成,王飞,等.应用不同方法治疗膝关节骨性关节炎的对比研究[J].河北医科大学学报,2015,36(5):600-602.
- [20]胡文锋,黄主强,邓怀东,等.人工全膝关节置换术治疗晚期膝关节骨性关节炎效果及对患者VAS评分影响[J].中外医学研究,2019,17(8):126-127.
- [21]徐朝和,张佳榕,林晓阳,等.全膝关节置换术治疗老年OAK的疗效[J].中国卫生标准管理,2019,10(6):53-55.