

中药内服外洗治疗膝关节滑膜炎 100 例临床总结

魏万利

(天津中医学院第二附属医院 300150)

中图分类号: R 686.7 文献标识码: B 文章编号: 1005-7145(2000) 02-0010-01

膝关节滑膜炎是骨科临床的常见病、多发病。对于本病的治疗,现代医学多采用口服非甾体类消炎药物,关节腔穿刺抽液及注射激素类药物等。临床疗效常不满意。作者自1990年以来,采用中药内服外洗的方法治疗本病100例,取得了满意的效果。现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:本组100例,男41例,女59例;年龄最小39岁,最大76岁,年均57.5岁;病程最短3天,最长6年;其中左膝42例,右膝50例,双膝8例。

1.2 诊断标准:发病缓慢。常有受寒、劳累或轻微扭伤的诱因。膝关节肿胀、疼痛、屈伸受限,局部皮色及皮温无明显变化,或轻度发热,膝关节周围有散在压痛点,浮髌试验阳性,或膝关节屈伸活动时有关响,或髌骨研磨试验阳性。 x 线检查无明显异常或膝关节有退行性改变。

2 治疗方法

2.1 药物组成:泽兰15g,防己15g,独活15g,土茯苓15g,萆薢10g,益母草15g,丹参20g,牛膝15g,黄芪20g,木通15g,车前子15g,甘草6g。

2.2 服用方法 每日1剂,水煎服,分早、晚两次服。所剩药渣,置盆中,加水适量,继续熬20分钟左右,先以蒸气薰患膝,待药液渐温后用药液淋洗患膝。每日2~4次,每次20~30分钟,10剂为1疗程。治疗期间嘱病人注意避风寒湿及大运动量活动。

3 疗效分析

3.1 疗效评定标准:治愈:膝关节肿胀、疼痛完全消失,关节功能恢复正常。浮髌试验阴性;显效:关节肿胀、疼痛明显消失,关节功能基本正常;有效:关节肿胀、疼痛大部缓解,关节功能轻度受限;无效:关节肿胀、疼痛无变化,关节功能无改善。

3.2 疗效评定结果:本组病历,治疗时间最短6天,

最长3个疗程。按上述评定标准评定,治愈65例,占65%;显效23例,占23%;有效8例,占8%;无效4例,占4%;总有效率为96%。

4 讨论

膝关节滑膜炎是骨科临床的常见病。俗称关节“积水”。其病理机制为膝关节因受寒、劳损或损伤而使关节滑膜充血水肿,滑膜细胞受刺激而分泌过度产生积液,血细胞、胶原蛋白纤维渗出,关节内压增高,氧分压下降,代谢平衡失调,酸性物质堆积,促使纤维素的沉淀。如不及时清除积液,则关节滑膜长期受慢性刺激而发生炎症反应,使滑膜逐渐增厚,出现纤维机化,引起关节粘连,影响关节液的正常代谢,使病情缠绵难愈。影响患者的生活和工作。祖国医学认为本病属“痹证”范畴,故作者在临床上以“利水渗湿,活血通络”为法治疗此物。方中泽兰既能利水,又能活血为主药。防己、独活用以祛风除湿。土茯苓、萆薢、木通、车前子用以利水渗湿、益母草、丹参活血行瘀。牛膝能祛风湿、补肝肾,且引药下行。黄芪补气利水,甘草调和诸药。诸药合用,共奏利水渗湿,活血通络之效。临证时,如兼肝肾不足,骨质增生或疏松者,可加杜仲、川断以补益肝肾、强筋壮骨;寒湿盛者,可加减灵仙、秦艽、桂枝、伸筋草等以祛风散寒除湿;湿蕴日久,有化热倾向者可加苍术、黄柏以清热燥湿;脾虚湿盛者,可加云苓、白术、薏苡仁以健脾利湿;外伤瘀血者,可加桃仁、红花以活血化瘀。此外,药液熏洗亦是治疗本病的有效措施之一。通过对病变部位的熏蒸、擦洗,使药力由玄府直达病所,既可发挥药物利水渗湿,活血通络的作用,又可借助水蒸气及水的温热作用缓解疼痛,减轻症状。可谓是标本兼治。作者据此治疗本病,屡获佳效。临床观察表明,运用该法治疗膝关节滑膜炎先是一种行之有效的治疗方法。

(收稿日期:2000-03-01)