

关节腔冲洗及中药热敷治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察

王俊江¹ 韩立军² 王晖²

(1 河北省邢台矿业集团有限责任公司总医院 邢台 054000; 2 河北省邢台市中医院 邢台 054001)

关键词: 膝关节; 骨性关节炎; 关节腔冲洗; 中药热敷; 玻璃酸钠; 中西医结合疗法

中图分类号: R 684.3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)01-0046-01

自 2000 年以来我们采用关节腔冲洗及中药热敷的方法治疗膝关节骨性关节炎 120 例, 取得了满意的疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 120 例, 男 42 例, 女 78 例; 其中年龄最小 43 岁, 年龄最大 75 岁, 平均 56 岁; 病程最长 30 年, 最短 1 年, 平均 12.3 年; 按下述分度标准分轻度 21 例, 中度 72 例, 重度 27 例。本组患者均有膝关节疼痛, 单侧 87 例, 双侧 33 例, 均有程度不同的膝关节功能活动障碍, 上、下楼梯困难、失控感。膝关节伸屈活动受限 96 例, 膝周或髌周压痛 105 例, 髌骨研磨试验阳性 58 例, 膝关节积液 42 例, 膝关节肿胀 94 例; X 线片示膝关节间隙变狭窄者 41 例, 髌骨上下缘骨质增生者 53 例, 内外侧关节间隙不等宽者 62 例, 胫骨髁间隆突变尖 72 例。排除膝关节其它病变。

1.2 分度标准 轻度: 活动时膝关节疼痛, 可有轻度跛行, 能坚持正常工作。中度: 膝关节疼痛有时难以忍受, 明显跛行, 负重行走有困难, 可坚持较轻的工作。重度: 膝关节持续疼痛, 行走较困难, 不能负重, 生活不能完全自理。

2 治疗方法

2.1 关节腔冲洗 药物配方: 复方盐水 1 500mL, 酌情加入维生素 B₁₂ 500~1 500μg、庆大霉素 24 万 U、地塞米松 30mg。冲洗方法: 患者取平卧位, 常规消毒, 局部麻醉, 入液路用硬膜外穿刺针在髌骨上缘水平线与髌骨内缘垂直线交点处进针, 刺入关节腔。用输血器连接冲洗液, 打开输血器开关, 冲洗液流畅进入关节腔。否则应调整穿刺针的角度或深度, 直到冲洗液能顺利流入关节腔。待膝关节腔充盈后, 用 12 号针头于髌骨外缘关节间隙中下 1/3 处与水平面呈 15 度刺入, 进入关节腔即有冲洗液流出, 冲洗过程中要数次关闭流出通道, 使关节腔充盈, 这样有利于关节腔内的杂质冲出。冲洗术毕, 针孔处用无菌敷料包扎, 将患膝用弹力绷带包扎固定。抬高患肢, 卧床休息, 适量活动下肢, 防止下肢深静脉血栓形成。每日 1 次, 连做 3d 为 1 个疗程, 最后 1 次结束时注入关节腔玻璃酸钠 1 支。

2.2 中药热敷 方剂组成: 红花 10g、桃仁 10g、苏木 10g、制川乌 6g、制草乌 6g、杜仲 10g、狗脊 10g、透骨草 30g、伸筋草 30g、海风藤 30g、川牛膝 15g、木瓜 10g、艾叶 30g、川椒 15g。热敷方法: 将上述中药布包放入搪瓷盆中水煎 30min, 趁热将患肢置于其上进行熏洗, 待温度可耐受时把布包中药置患膝热敷, 每次 30min。1 剂中药可连用 2d, 10d 为 1 个疗程。中药热敷一般要等到穿刺针孔愈合后进行。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准 优: 疼痛完全消失, 或有轻微疼痛, 膝关

节功能恢复正常。良: 疼痛基本消失或明显减轻, 生活可自理, 膝关节功能基本恢复正常。一般: 疼痛减轻, 生活基本可以自理, 膝关节功能未能恢复正常。差: 症状无明显改善或改善甚微。

3.2 疗效评定结果 本组 120 例中, 治疗时间最长为 4 个疗程, 最短为 1 个疗程。结果优 83 例, 占 69.1%; 良 23 例, 占 19.1%; 一般 14 例, 占 11.7%。经半年以上随访, 治疗效果稳定。

4 讨论

膝关节骨性关节炎是由于关节软骨的退行性变和继发性骨质增生引起的一种严重危害人们生活的慢性、进行性骨性关节炎, 表现为关节疼痛和关节活动障碍, 通常伴随滑膜炎, 可发生关节积液。由于病程长, 滑膜在长期炎症变和软骨退变过程中部分组织脱落、坏死, 成为自身异物, 游离在关节腔或沉淀于滑膜上。研究表明: 骨性关节炎患者其膝关节液钾、钠、钙等电解质低于正常, 引起渗透压的改变^[1], 导致关节腔内环境紊乱, 降低了防御机能。膝关节腔冲洗术它的机械性冲洗作用即可达到清除关节腔内及滑膜上的异物、碎屑、变性坏死组织、炎性介质、游离体等目的, 清除致痛因子, 净化了腔内环境。药物冲洗液又可减轻关节滑膜充血水肿, 促进无菌性炎症消退; 同时可适量补充钾、钠、钙、镁电解质, 调节关节渗透压及酸碱度, 有利于组织的正常代谢。间断性关节腔充盈式冲洗法通过关节囊的充盈及回缩有利于解除关节囊的挛缩和关节内的粘连, 恢复关节的活动度。使用的高分子量玻璃酸钠与疼痛受体结合或与某些致痛的大分子物质结合, 能消除疼痛^[2], 充分利用其对软骨及滑膜的营养和润滑作用, 防止组织粘连。

膝关节骨性关节炎属中医骨痹、痹证范畴。其发病机制多为感受风寒湿之邪痹阻筋骨; 或劳损外伤致气滞血瘀, 瘀阻脉络; 或年老久病, 肝肾亏虚, 筋脉失于濡养而成。术后配合使用中药热敷, 其中桃仁、红花、川芎可活血化瘀, 消肿止痛; 海风藤、透骨草、伸筋草、牛膝、木瓜可祛风湿, 通经络; 制草乌、制川乌、艾叶、川椒可搜风祛湿, 温经散寒; 狗脊、杜仲等强筋壮骨。组方有祛风散湿、活血化瘀、温经通络、强筋壮骨之功效。中药熏洗又通过温热刺激改善局部血液及淋巴液循环, 加快了代谢产物的清除。关节腔冲洗及中药热敷具有创伤小、疗效好、操作简便等优点, 中西并用, 内外结合, 是治疗膝关节骨性关节炎较好的方法之一, 值得推广。

参考文献

[1] 陆庄樵, 谭乾, 宋立坚, 等. 关节镜冲洗液治疗膝关节骨性关节炎[J]. 中华骨科杂志, 1990, 10(4): 281~283
[2] 凌沛学. 透明质酸[M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2000. 137~151
(收稿日期: 2004-11-29)