关节腔内注射透明质酸钠联合其它方法治疗 膝骨性关节炎近况

周莉华 梅步云 汤韶明
(江西省人民医院 南昌 330006)

关键词:透明质酸钠;关节腔内注射;膝骨性关节炎;综述

中图分类号:R 684.3

文献标识码:A

文献编号: 1671-4040(2007)04-0093-02

膝骨性关节炎(膝 OA)是临床上常见的一种关节退行性改变疾病,常见于中老年患者,主要表现为膝关节疼痛、功能障碍,导致患者生活质量降低。目前治疗有止痛、理疗、功能锻炼、饮食补充、减肥、关节镜清理、粘弹性补充疗法、截骨矫正下肢力线、骨钻孔减压、人工关节置换等方法。随着粘弹性补充疗法的广泛应用,关节腔内注射透明质酸钠(SH)和其它方法联合应用是近年来临床治疗膝 OA 的趋势,其疗效更快且显著,目前已有大量文献报道。现将近期有关报道整理综述如下:

1 联合非手术疗法

1.1 配合药物内服

1.1.1 西药内服 顾玉荣等^[1]采用 SH 联合塞来昔布治疗膝 OA,治疗 5 周及治疗结束后 3 个月进行评定,结果 SH 联合塞来昔布治疗晚期及重度膝 OA 的早期效果明显好于单纯用 SH 或塞来昔布,但严重的晚期膝 OA 仍需手术治疗。官晓红等^[2]把 63 例膝 OA 患者随机分为 2 组,蔡丁美酮(NAB)组 30 例,SH 加 NAB 组 33 例,结果治疗 1 个疗程后 2 组总有效率分别为 53.33%和 87.88%,3 个月后 2 组总有效率分别为 26.67%和 84.85%。说明 SH 与 NAB 联合使用治疗膝 OA 近期和远期效果均优于 NAB 单独使用。李展春^[3]使用新一代 COX-2 选择性抑制剂美洛昔康辅以 SH 关节腔内注射联合治疗 67 例膝 OA 病人,结果显效 60 例、有效 5 例、无效 2 例。方忠等^[4]选择门诊膝 OA 患者 240 例,随机分为维骨力组、HA 组以及维骨力联合 SH 用药组,结果联合组对膝 OA 的疗效肯定,既能早期控制症状,又能长期维持疗效。

1.1.2 中药内服 李二平^[5]治疗膝 OA 患者 118 例,口服愈痹汤(黄芪、当归、桑寄生等)以补益肝肾为主,辅以益气化湿、活血通络,并结合 SH 关节腔内用药保护软骨,结果有效率 89.83%,显效率 44.07%,疗效满意。管亦坚^[6]根据“急则治其标,缓则治其本”原则分急性期和慢性期进行诊治,急性期

方为独活寄生汤加减(当归、独活、桑寄生等),疼痛明显加制川乌;肿胀明显加米仁、苍术、茯苓;关节活动度较差加山甲片、乌梢蛇、桂枝。慢性期方为右归饮加减(当归、鹿角胶、熟地等),纳差加淮山药、茯苓。并结合 SH 关节腔内注射,经治 1~3 个月后,总有效率为 91.7%,优良率 80.6%。

1.2 配合药物注射

1.2.1 痛点注射 肖建斌等^[7]选择疼痛门诊 96 例膝 OA 患者,进行 SH 关节腔内注射,并在第 1、3、5 周注射 SH 同时用消炎镇痛液(1%利多卡因 5mL、曲安耐德 20mg、VitB₁₂ 0.5 mg)在关节周围痛点注射,有效率达 80.2%。宋鸿海等^[8]对 70 例膝 OA 采用 SH 关节腔注射药后,同时用 1%利多卡因 5mL、得宝松 7mg、VitB₁₂ 0.5 mg 进行关节周围痛点组织治疗,后两次则将得宝松 7mg 改为阿沙吉尔 0.9g,治疗有效率达 98.6%。

1.2.2 关节腔内注射 钟玉平等^[9]用 SH 结合强的松龙关节腔内注射治疗膝 OA 72 例,经 6~18 个月随访,发现疗效可达 8 个月之久,且见效快,近期效果明显。刘荣清等^[10]采用 SH 关节腔注射治疗 67 例重症膝 OA,第一次加注康尼克通 40mg,结果 67 例病人治疗后关节肿胀、压痛、活动受限和实验室检查指标均有明显改善($P < 0.05$ 或 0.01)。邱小明等^[11]将 84 例病人随机分为 2 组,A 组应用 SH 和正清风痛宁针剂关节腔内注射,B 组仅用 SH 治疗,6 周后 A 组症状缓解率为 76.19%,B 组为 71.42%。黄涛等^[12]采用 SH 联合川芎嗪关节腔内注射(治疗组 40 例)与单用 SH(对照组 40 例)治疗膝 OA,结果治疗组疼痛缓解和功能改善均优于对照组($P < 0.01$)。

1.3 配合中药外敷 许鹏等^[13]用 SH 治疗膝 OA 患者 58 例,配合中药三花膏(蒲公英、红花等)外敷,结果治疗 1 年后总有效率为 96.6%,对照组单用 SH 治疗本病 54 例,总有效率为 81.5%。李卫宁等^[14]分别采用复方温通散(当归、生草乌、生川乌等)外敷配合 SH(治疗组)与单用 SH(对照组)治疗膝 OA,结果治疗组总有效率为 98.1%,对照组总有效率为 83.33%。

影响[J].中国中医骨伤杂志,1999,7(5):5

[11]王华松.骨碎补对骨折愈合中血生化指标及 TGF- β_1 的影响[J].中医正骨,2001,13(5):6

[12]Lammens J,Liu I,Aersans J, et al. Distractoon bone healing rersns osteotomy healing a comparatire biahemical analysis [J].J Bone Miner Res,1998,13(2): 279~286

[13]汤耿民,沈霖,夏志道,等.补肾活血方对实验性骨折愈合过程中 TGF-1 的影响[J].中国中医骨伤杂志,2000,8(3):1

[14]魏玉玲,王炳南,梁克玉.伤科接骨片对 I、II 型胶原基因表达的影响[J].中医正骨,1998,10(5):3

[15]赖建章.补阳还五汤对兔骨折骨痂成分和生物力学性能的影响[J].中国中医骨伤杂志,2001,9(4):32~33

[16]邹培.长骨液促进骨延长区骨矿化研究[J].中国骨伤,1998,11(5):15

[17]杨益.驳骨丸促进兔桡骨骨折愈合的研究[J].中医正骨,1999,1(4):3

[18]刘献祥,许书亮,王和鸣,等.麦饭石对骨折愈合过程影响的实验研

究[J].中医正骨,1992,4(1):41

[19]刘献祥,许书亮,郭文贵,等.麦饭石对骨折愈合作用的骨痂强度微量元素研究[J].福建中医学院学报,1994,4(2):251

[20]刘献祥,许书亮,王和鸣,等.麦饭石促进骨折愈合的实验研究[J].中国中医骨伤杂志,1995,3(2):51

[21]夏志道,房世源,常超英,等.壮骨素促进骨折愈合的实验研究[J].中国骨伤,1994,7(1):71

[22]刘钟华,杨世荣,回春,等.中药促进骨折愈合的实验研究概况[J].长春中医药大学学报,2004,20(2):63

[23]符诗聪,杜宁,史炜镔,等.丹参有效部位对骨折愈合影响的生物力学实验研究[J].中国中西医结合杂志,1999,19(2):106

[24]李也白,温宏,徐华梓,等.复合中药制剂促进骨折愈合的实验研究[J].骨与关节损伤杂志,1999,14(2):108

[25]周秋丽,王丽娟,郭颖杰,等.鹿茸多肽对实验性骨折的治疗作用及机理研究[J].白求恩医科大学学报,1999,25(5):586

(收稿日期:2006-10-10)

1.4 配合中药熏洗 朱瑜琪等^[19]用公丁香、红花、伸筋草、当归、丹皮、透骨草、木香、牛膝、川椒、乳香、没药、黄柏、川乌、草乌、艾叶、威灵仙煎汤熏洗患膝，并用 SH，结果优 36 例、良 5 例、可 1 例，经 2 个月复查，疗效稳定。李伟居等^[19]用川芎、桂枝、独活、透骨草、乳香、威灵仙、牛膝、千年健、丹参、路路通、五加皮、防风、草乌、细辛加水煎煮，并加入陈醋、高度白酒熏蒸并浸洗患膝，结果 96 例患者 (158 膝) 经治疗后优良率为 84.4%。

1.5 配合理疗 施问民^[17]用 SH 联合红外线照射治疗膝 OA 优良率为 89.19%，而单用 SH 与单用红外线照射的优良率仅为 79.32% 和 44.44%，两者联合应用比单独应用更为有效。贾柯其^[18]应用 SH 配合微波治疗膝 OA 的有效率为 100%，只用微波治疗的有效率为 84.62%。李根林^[19]采用自拟中药方 (桂枝、生川乌、生草乌等用醋浸泡 1 周) 行中药离子导入并配合 SH 治疗膝 OA 106 例，与泼尼松龙关节腔注射治疗 98 例作对照，结果治疗组的近期治愈率及显效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)，远期复发率治疗组 11.6%，对照组 32.8%，有显著差异。

1.6 配合小针刀 米永昌等^[20]对 104 例膝 OA 患者用小针刀痛点松解加 SH，结果治愈 78 例，好转 21 例，无效 5 例。并认为两者结合有“标本兼治”的协同作用。

1.7 配合手法 马镇川等^[21]应用手法 (放松手法、拨离手法、屈伸手法) 配合 SH 治疗膝 OA 55 例，随访 3~9 个月，结果总有效率 98%。王春生等^[22]以揉、点、动、拿手法为主，配合 SH 治疗膝 OA，结果总有效率 87%，平均有效时间为 24 个月。

1.8 配合功能锻炼 李峻辉等^[23]常规应用 SH 配合功能锻炼 (股四头肌舒缩锻炼、膝关节屈伸活动、直腿抬高锻炼) 治疗 67 例膝 OA，结果 4 周后总有效率为 89.6%，优良率为 76.1%。16 个月后随访，80.6% 一直未出现关节疼痛，70.1% 未出现任何不适，近期远期效果令人满意。

2 联合手术疗法

2.1 配合关节腔灌洗术 应振华等^[24]将 72 例 OA 患者随机分为治疗组和对照组各 36 例，治疗组用生理盐水冲洗关节，第 2 天结合 SH 关节腔内注射，对照组单纯应用 SH 治疗，结果治疗组优良率为 94.4%，对照组优良率为 86.1%。刘大林等^[25]应用乳酸钠林格氏液冲洗关节腔，然后注射 SH，结果患者治疗前后的基础临床症状和日常活动能力的改善情况 P 均 < 0.01 。乳酸钠林格氏液作为冲洗液，比生理盐水具有更丰富的离子成分，更有利于改善关节腔的内环境。

2.2 配合关节镜清理术 王贵清等^[26]将 174 例 (192 膝) OA 患者随机分为 A 组 (手术组)、B 组 (手术加 SH)、C 组 (SH) 进行治疗比较，术后随访 1~4 年，结果 A、B 2 组近期疗效无显著差别 ($P > 0.05$)，但都优于 C 组，远期疗效 B 组最佳，优于其它 2 组 ($P < 0.05$)。可见膝关节镜下清理术结合 SH 关节腔内注射是治疗膝 OA 较为理想的疗法。姜志强等^[27]对 56 例 (73 膝) 膝 OA 患者在关节镜清理完毕后，用自制复方关节冲洗液 (复方氯化钠 1 000mL + 11.2% 乳酸钠 40mL + 地塞米松 20mg + 50% 葡萄糖 60mL + 维生素 C 2g + 50% 硫酸镁 10mL) 加压冲洗，结果术后随访 0.5~1 年，优良率 97.3%；1~2 年，优良率 90.4%；2 年以上优良率 83.6%。复方关节冲洗液加压冲洗，可扩张松解关节内粘连，达到满意的近期疗效。

3 结语

膝 OA 的治疗方法多种多样，各有其优缺点。粘弹性补充疗法即膝关节腔内注射 SH，有利于缓解关节疼痛，增加活动度，消除滑膜炎及延缓疾病进程，是目前较安全、有效的治疗方法，对早、中期膝 OA 有良好作用，对晚期膝 OA 也有

一定疗效。临床上采用 SH 配合其它方法治疗膝 OA，可优势互补，使其效力得以协同增强。临床医生应针对膝 OA 各个发病时期的症状，结合中西医的优势，制定出一套系统化、规范化、合理化的治疗方案，解除患者的痛苦。

参考文献

- [1] 顾玉荣, 殷明, 冯琼. 透明质酸钠联合塞来昔布治疗骨性关节炎[J]. 江西医学院学报, 2006, 46(4): 193-194
- [2] 官晓红, 陈颖, 胡谦, 等. 透明质酸钠与蔡丁美酮联合使用治疗膝骨关节炎疗效观察[J]. 四川医学, 2005, 26(5): 549
- [3] 李展春. 美洛昔康与透明质酸钠联合用药治疗膝骨关节炎疗效评估[J]. 当代医学, 2001, 7(8): 72-73
- [4] 方忠, 李锋, 熊伟, 等. 维骨力联合透明质酸钠关节内注射治疗骨性关节炎的疗效观察[J]. 中国老年学杂志, 2006, 26(7): 871
- [5] 李二平. 自拟愈痹汤合膝关节内注射治疗膝骨性关节炎[J]. 河南中医, 2002, 22(6): 54
- [6] 官亦坚. 透明质酸钠关节腔注射合中药治疗膝骨性关节炎[J]. 浙江中西医结合杂志, 2003, 13(9): 569-570
- [7] 肖建斌, 余守章, 彭占宪, 等. 透明质酸钠联合消炎液注射治疗膝骨性关节炎的临床效果研究[J]. 广东医学, 2006, 27(1): 10
- [8] 宋鸿海, 樊碧发, 尹常宝. 联合阻滞疗法治疗膝骨关节炎的临床研究[J]. 中国康复医学杂志, 2003, 18(1): 17
- [9] 钟玉平, 李蕊, 周新林, 等. 透明质酸钠联合强的松龙膝关节腔内注射治疗骨关节炎 72 例临床观察 [J]. 浙江临床医学, 2001, 3(11): 829
- [10] 刘荣清, 王莉, 叶青山, 等. 透明质酸钠联合康尼克通注射治疗重症膝骨关节炎[J]. 宁夏医学院学报, 2003, 25(6): 419
- [11] 邱小明, 金澄滔. 透明质酸钠联合正清风痛宁针治疗骨性关节炎的疗效观察[J]. 全科医学临床与教育, 2005, 3(2): 100
- [12] 黄涛, 孙克民, 王和鸣. 玻璃酸钠联合川芎嗪关节腔内注射治疗膝骨性关节炎 40 例[J]. 福建中医学院学报, 2006, 16(4): 42-43
- [13] 许鹏, 郭雄, 靳卫章, 等. 透明质酸钠关节内注射配合三花膏外敷治疗膝骨性关节炎的临床观察 [J]. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(7): 620-621
- [14] 李卫宁, 刘向前, 卢敏, 等. 复方温通散外敷加关节腔内注射透明质酸钠治疗膝骨关节炎临床观察 [J]. 湖南中医学院学报, 2004, 24(1): 50
- [15] 朱瑜琪, 郭桂珍, 李学民, 等. 关节腔内注射透明质酸配合中药熏洗治疗膝骨性关节炎[J]. 中医正骨, 2000, 12(10): 48
- [16] 李伟居, 王少伟. 中药熏洗配合关节内注射透明质酸钠治疗膝骨性关节炎 96 例[J]. 实用中医药杂志, 2006, 22(8): 484
- [17] 施问民. 关节腔内注射透明质酸钠联合红外线治疗膝骨性关节炎疗效观察[J]. 中国医药, 2006, 1(2): 97
- [18] 贾柯其. 关节腔内注射透明质酸钠配合微波治疗膝骨性关节炎[J]. 现代临床医学, 2005, 31(6): 417
- [19] 李根林. 中西医结合治疗膝骨性关节炎临床观察[J]. 中医正骨, 2003, 15(1): 8
- [20] 米永昌, 宋朝辉, 李正义. 小针刀加关节腔注射透明质酸钠治疗膝骨性关节炎[J]. 河南外科学杂志, 2006, 12(1): 47
- [21] 马镇川, 何进, 陈俊杰, 等. 膝关节腔内注射透明质酸钠配合手法治疗膝骨性关节炎[J]. 浙江中医学院学报, 2003, 27(5): 62
- [22] 王春生, 张维斌, 曹宇, 等. 透明质酸钠关节腔内注射结合手法治疗膝骨性关节炎[J]. 颈腰痛杂志, 2002, 23(4): 332-333
- [23] 李峻辉, 赖贵昌, 宁亚功, 等. 关节内注射透明质酸钠配合功能锻炼治疗膝骨性关节炎[J]. 颈腰痛杂志, 2003, 24(1): 43
- [24] 应振华, 丁振华. 关节冲洗术结合透明质酸钠治疗膝关节炎的临床研究[J]. 实用医学杂志, 2005, 21(15): 1 692
- [25] 刘大林, 蒋才庆, 陈绍峰, 等. 关节内灌洗透明质酸钠治疗骨关节炎[J]. 实用骨科杂志, 2006, 12(3): 213
- [26] 王贵清, 蔡道章, 戎利民, 等. 三种方法治疗膝骨关节炎的疗效对比观察[J]. 中国内镜杂志, 2001, 7(3): 14
- [27] 姜志强, 戴丰华, 徐绍东, 等. 关节镜清理加透明质酸钠注射治疗膝骨性关节炎[J]. 广东医学院学报, 2003, 21(4): 357

(收稿日期: 2007-01-21)