

四妙散加味联合针灸治疗膝关节滑膜炎患者的临床疗效

冉树芳

(重庆市石柱合协医院)

【摘要】目的探讨四妙散加味联合针灸治疗膝关节滑膜炎(KS)患者的临床疗效。方法选取2023年6月-2024年6月我院收治的KS患者78例,分为两组,对照组选择常规治疗,研究组选择四妙散加味联合针灸治疗。结果研究组VAS评分和膝关节功能更好($P < 0.05$);研究组炎症因子指标更符合标准($P < 0.05$);研究组生活质量更高($P < 0.05$)。结论四妙散加味联合针灸治疗膝关节滑膜炎的效果明显,能够尽快恢复膝关节功能,缓解疼痛感,稳定炎症因子指标,提高生活质量,应该推广。

【关键词】四妙散加味; 针灸; 联合治疗; 膝关节滑膜炎; 临床疗效; 安全性

Clinical efficacy of modified Si Miao San combined with acupuncture in treating patients with knee synovitis

Ran Shufang

(Chongqing Shi Zhu He Xie Hospital)

[Abstract] Objective To explore the clinical efficacy of modified Si Miao San combined with acupuncture in treating patients knee synovitis (KS). Methods A total of 78 patients with KS treated in our hospital from June 2023 to June 2024 were selected and divided into two groups. The control group received conventional treatment, while the study group received modified Si Miao San combined with acupuncture. Results The VAS scores and knee joint function were better in the study group ($P < 0.05$); the inflammatory factor indicators were more standard in the study group ($P < 0.05$); the quality of life was higher in the study group ($P < 0.05$). Conclusion The effect of modified Si Miao San combined with acupuncture in treating knee synovitis is significant, which can quickly restore knee joint function, alleviate pain, stabilize inflammatory factor indicators, and improve the quality of life. It should be promoted.

[Key words] Modified Si Miao San; Acupuncture; Combined treatment; Knee synovitis; Clinical efficacy;

膝关节滑膜炎(KS)属于非感染性的一种炎症表现,临床特点包括膝关节肿胀、积液以及疼痛等,发病原因主要有创伤及慢性劳损两种,第一种主要是老年人,大部分是因为软骨退变及增生被刺激所发病,并使得膝关节滑膜里面发生肿胀及渗出;第二种大部分为年轻及中年群体,是因为急性慢性损伤造成的,一旦发病会出现轻度的韧带及半月板损伤,并且关节腔里面会发现很多的液体聚集^[1-2]。该病的整体特征就是复发率较高、病程较长且难以治愈等,而且发病产生的疼痛感会明显影响其生活质量水平,残疾率也较高。以往临床大多选择注射药物以及关节腔冲洗等常规治疗,虽然能够改善患者的具体临床表现,可局限性较大。中医治疗能够实现安全性较高,且无副作用的临床优势^[3-4]。因此我院在KS治疗期间,配合四妙散加味与针灸共同治疗,效果满意,现进行报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年6月-2024年6月我院收治的KS患者78例,分为两组,对照组39例,男25例、女14例;年龄18~78

岁,平均(52.45 ± 2.68)岁。研究组39例,男24例,女15例;年龄19~79岁,平均(52.89 ± 3.02)岁,一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规治疗,取穿刺针去抽取其积液和积血,并在在关节腔里面注射合适剂量的玻璃酸钠注射液,剂量是2mL/次,次数是1次/周。

研究组:四妙散加味联合针灸治疗,前者成分包括:15g的黄柏、防己及薏苡仁,10g的苍术及白芷,9g的秦艽及牛膝,6g的甘草,水熬取汁(一剂300mL),分成2袋,全部操作让院内煎药室负责完成,分别在早晚温服。随症加减:若关节及肌肉疼痛明显,就加入3g的细辛及9g的川芎;若肿胀明显就加入15g的萹蓄;若皮肤红斑明显,就加入15g的生地黄及10g的牡丹皮;若皮下结节明显,就加入9g的白芥子及6g的胆南星。后者内容为:卧位,消毒,选择膝四穴,双手配合使用一次性无菌毫针予以针刺,把针进到合适深度后,留针不动,并在针尾去装裹合适大小艾绒,然后点燃艾绒让针下出现温热感,1针2柱,时间15~20min,然后缓慢出针。全部患者都持续治疗4周。

1.3观察指标
分析疼痛程度及膝关节功能。
分析炎性因子水平。
分析生活质量。

计量行 t 检验, $P < 0.05$, 有显著差异。

2 结果

1.4统计学方法
数据用 SPSS22.0 做分析, 其中计数行 χ^2 (%) 检验,

研究组VAS评分和膝关节功能更好 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分		膝关节功能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	8.13 ± 0.24	3.11 ± 0.12	12.56 ± 3.13	47.37 ± 5.14
研究组	39	8.14 ± 0.25	1.12 ± 0.13	12.48 ± 3.24	78.21 ± 5.45
T 值		0.585	9.745	0.612	10.853
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 炎性因子对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-6 (pg/mL)		IL-1 β (ng/mL)		TNF- α (ng/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	45.6 ± 0.4	34.5 ± 8.2	5.62 ± 0.63	4.42 ± 0.51	6.53 ± 0.45	4.46 ± 0.32
研究组	39	45.8 ± 0.5	28.5 ± 6.6	5.65 ± 0.64	3.12 ± 0.19	6.54 ± 0.47	3.13 ± 0.24
T 值		0.585	10.685	0.612	10.069	0.645	10.439
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	物质功能	社会功能	日常生活	心理功能
对照组	39	65.11 ± 4.18	62.29 ± 4.24	64.29 ± 4.27	63.19 ± 4.11
研究组	39	85.13 ± 5.11	83.26 ± 3.27	82.26 ± 5.23	83.67 ± 4.27
T	/	12.041	12.147	11.895	12.374
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

研究组炎性因子指标更符合标准 ($P < 0.05$), 见表2。

研究组生活质量更高 ($P < 0.05$), 见表3。

3 讨论

膝关节滑膜炎是骨科非常多发的一种无菌性炎症疾病, 临床表现包括肿胀持续、膝关节发软以及活动受限等, 目前该病伴随大众户外活动的提高也有了明显的增加, 被社会及临床所广泛关注^[5]。以往治疗该病大多选择关节腔里面注射药物以及积液抽取等基础的临床治疗, 尽管能在不同情况下缓解患者的肿痛表现, 可是膝关节的感染机率较大, 且后续复发率较高, 因此就需要选择更加合适有效的治疗方法^[6]。

由表1、2可知, 研究组VAS评分和膝关节功能更好 ($P < 0.05$); 研究组生活质量更高 ($P < 0.05$), 确认联合治疗能够有效恢复其膝关节功能, 缓解疼痛, 提高整体生活质量。膝关节滑膜炎被中医列入“痹证”的范畴, 内因主要因为肝脾肾发生亏虚, 使的机体正虚并引发气血的运行不畅。而外

因主要因为风寒湿邪, 并侵袭膝部, 使得筋脉不通且气滞血瘀, 因此治疗原则就是活血化瘀、消肿止痛以及祛风除湿^[7-8]。四妙散方里的黄柏能够实现清热燥湿以及泻火解毒的临床效果, 防己可以实现祛风解表以及祛湿止痛的具体作用, 苍术能够实现祛风散寒以及燥湿健脾的具体效果, 白芷能够有效祛风湿, 并发挥生肌止痛及活血排脓之效, 而薏苡仁能够起到祛湿除痹及利水渗湿的具体作用, 秦艽又能实现祛湿通络以及祛风养血的临床效果, 牛膝能够强筋骨且逐瘀通经, 最后走甘草能够发挥调和诸药以及清热解毒的具体作用。以上全方共用能够充分发挥祛风化湿、通络止痛以及清热利水的具体效果^[9-10]。其次针灸属于中医治疗该病的关键外治措施, 合适的取穴配伍还能够提高穴位彼此的协同作用。作为一种针刺和艾灸结合的技术, 可以让热力利用针体传入患者体内, 来实现针刺及艾灸的整体双重效果, 并实现温通经络以及行气活血的具体作用, 从而帮助血液流通, 提高人体的新陈代谢速度, 既能够去除机体里的湿气及寒气, 又能够补充体内气血, 从而实现良好的治疗及调节效果^[11]。

其中治疗膝关节病能够针刺对应的内、外膝眼穴；而阴陵泉能够发挥利水消肿及祛痰逐湿的作用；血海穴能够引血归经，对于血分诸病有较好的治疗效果，针灸以上四穴，能够刺激穴位，实现针刺和艾灸的整体双重效果，并激发调节机体神经系统的对应功能，帮助血液循环，恢复机体代谢^[12]。以上两者综合治疗，可以取长补短，实现标本同治的作用。在这里面四妙散内服能够系统调理患者的脏腑气血及功能，而针灸能够促进局部的血液循环，调节微循环，联合治疗能够进一步实现舒筋活血、清热止痛以及祛风除湿的具体效果，并帮助关节积液尽快吸收，改善肿痛，从而尽快恢复机体的膝关节功能^[13]。

炎症反应和膝关节滑膜炎的临床发病有着非常密切的关系，在这里面，TNF- α 能够根据抑制机体软骨胶原的合成以及帮助软骨基质降解等具体形式，来参与临床滑膜炎和

软骨破坏等一系列的病理过程；其次IL-1 β 属于促炎因子，可以帮助软骨及滑膜细胞有效增生，也能够和TNF- α 发挥协同效果，帮助软骨基质尽快降解；最后IL-6可以抑制软骨蛋白聚糖的整体合成以及促软骨基质对应降解等形式，来加重机体软骨的炎性损伤^[14]。表3中，研究组炎症因子指标更符合标准（ $P < 0.05$ ），证实联合治疗能够减轻炎症反应，帮助其尽快康复。现代药理研究确认：①黄柏及苍术可以有效下调机体关节液里面IL-6及TNF- α 的表达，实现治疗效果；②秦艽和防己共用也能够抑制炎症介质的整体表达，发挥抗炎镇痛作用；③针灸能够降低相关致痛物质的整体水平，抑制炎症因子出现，实现有效的镇痛抗炎作用^[15]。

综上所述，四妙散加味联合针灸治疗膝关节滑膜炎的效果明显，能够尽快恢复膝关节功能，缓解疼痛感，稳定炎症因子指标，提高生活质量，应该推广。

参考文献：

- [1]宋聪聪, 许世航, 范佳佳, 等.四妙散加味联合活血消肿膏治疗湿热痹阻型膝关节滑膜炎疗效观察[J].山西中医药大学学报, 2023, 14 (12): 24-26.
- [2]胡德孟.四妙散治疗湿热阻络型儿童急性髌关节滑膜炎的临床疗效观察[D].福建中医药大学, 2023, 45 (33): 112-114.
- [3]Patil P D, Kukade A B, Patil D D B C.Role of Ayurveda in the management of Post-traumatic chronic inflammatory synovitis of knee joint- A Case Report[J].international journal of ayurvedic medicine, 2023, 14 (2): 549-554.
- [4]师浩钧, 王丹丹, 曹盛楠, 等.针灸推拿联合川桂止痛膏治疗膝关节滑膜炎 61 例[J].中国中医骨伤科杂志, 2022, 15 (6): 30-31.
- [5]童振振, 李红梅, 吴清, 等.益气化瘀护膝方结合温针灸护理对老年膝关节创伤性滑膜炎（气滞血瘀型）患者影响研究[J].四川中医, 2024, 25 (5): 77-79.
- [6]Chen W, Hu X.Editorial for "Impact of Sustained Synovitis on Knee Joint Structural Degeneration: 4-Year MRI Data from the Osteoarthritis Initiative"[J].Journal of magnetic resonance imaging: JMRI, 2023, 57 (1): 165-166.
- [7]黄文爽.四神煎合四妙散联合运动康复治疗湿注关节型膝骨关节炎性滑膜炎对中医证候积分, WOMAC 评分的影响[J].当代医药论丛, 2023, 21 (16): 149-151.
- [8]Ji L, Alissa B, Qian G T T M.Ultrasound assessment of synovitis in total knee replacements: concordance with MR imaging and joint aspiration[J].Skeletal radiology, 2024, 53 (5): 863-869.
- [9]丁丹.综合方法治疗膝关节炎滑膜炎湿热阻络型疗效观察[J].实用中医药杂志, 2023, 39 (12): 2332-2333.
- [10]Lass R.Recurrence-Free Survival after Synovectomy and Subsequent Radiosynoviorthesis in Patients with Synovitis of the Knee—A Retrospective Data Analysis[J].Journal of Clinical Medicine, 2024, 13 (39): 601-601.
- [11]杨浩东, 李宁, 姚乾宁.中医药治疗膝关节创伤性滑膜炎研究进展[J].亚太传统医药, 2022, 18 (11): 225-229.
- [12]李松.基于网络药理学及实验验证探讨四妙散治疗痛风性关节炎的机制研究[D].江西中医药大学, 2022, 44 (28): 82-84.
- [13]Lffler M T, Ngarmrikam C, Giesler P, et al.Effect of weight loss on knee joint synovitis over 48 months and mediation by subcutaneous fat around the knee: data from the Osteoarthritis Initiative[J].BMC Musculoskeletal Disorders, 2024, 25 (1): 1-11.
- [14]臧于洋.气滞血瘀型膝关节创伤性滑膜炎采用化瘀愈膝汤结合温针灸治疗的临床效果研究[J].中国保健营养, 2022, 32 (9): 163-165.
- [15]王立新.四妙散加味联合针灸治疗膝关节滑膜炎患者的临床疗效[J].健康必读, 2022, 45 (23): 149-150.