

# 温针灸治疗阳虚寒凝型膝骨性关节炎的临床疗效观察\*

陈静<sup>1</sup> 王荃<sup>2\*\*</sup> 赵凯<sup>1</sup> 张广成<sup>1</sup>

(1. 亳州职业技术学院, 安徽 亳州 236800; 2. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230038)

**摘要:**目的 观察温针灸治疗阳虚寒凝型膝骨性关节炎的临床疗效。方法 将 60 例阳虚寒凝型膝骨性关节炎患者按照 1:1 的原则随机分为治疗组和对照组, 每组各 30 例。治疗组采用温针灸治疗, 取穴关元、气海、内膝眼、外膝眼、梁丘、血海、阳陵泉, 每天治疗一次, 每周治疗六次, 周日休息, 两周为一个疗程; 对照组采用双氯芬酸钠缓释片口服治疗, 每次 75mg, 每天一次, 十四天为一个疗程。比较治疗前后两组患者的骨关节炎指数(WOMAC)评分和 LequesneMG 评分变化。结果 治疗后, 两组的 WOMAC 总评分和 LequesneMG 评分组内比较差异均具有统计学意义( $P < 0.01$ ); 两组的 WOMAC 总评分、僵硬评分、功能活动评分组间比较均具有显著性差异( $P < 0.01$ ), 疼痛评分组间比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), LequesneMG 评分组间差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 温针灸能有效缓解患者的关节疼痛、僵硬以及功能障碍等临床症状, 在缓解患者的疼痛症状方面, 温针灸与双氯芬酸钠缓释片的疗效相当。

**关键词:**膝骨性关节炎; 温针灸; 阳虚寒凝型; 临床疗效

中图分类号: R684.3 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2018)06-0088-04

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.06.029

膝骨性关节炎(Knee Osteoarthritis, KOA)是一种以关节软骨的变性、破坏及骨质增生为特征的慢性、进行性、无菌性的关节疾病<sup>[1]</sup>。现如今, 对 KOA 的治疗多以减轻疼痛, 改善膝关节的功能活动, 提高患者的生活质量及减少毒副作用的发生为主。现代医学治疗早中期的 KOA 患者多以病人教育、物理疗法及药物治疗为主, 其中药物治疗多采用非甾体类抗炎药(NSAIDs)、关节腔内注射药物、软骨保护剂等; 晚期患者多采用手术疗法。这些治疗方法虽能够取得一定的疗效, 但药物治疗存在副作用多、停药后易复发的缺点; 手术治疗创伤大、费用高、远期疗效不确切, 难为广大患者所接受。而中医药治疗 KOA 强调“辨证论治”, 注重个体差异, 在膝骨性关节炎的治疗中具有重要的作用。本研究采用温针灸治疗阳虚寒凝型 KOA 患者 30 例, 并与西药治疗的 30 例进行对比, 具体情况如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 在 2015 年 2 月~2015 年 12 月

期间, 共收集来自安徽中医药大学第二附属医院的 60 例阳虚寒凝型 KOA 患者, 采用随机对照的实验方法分为治疗组和对照组各 30 例。其中治疗组男性 8 例, 女性 22 例; 年龄最小 40 岁, 最大 74 岁, 平均年龄( $57.50 \pm 9.59$ )岁; 病程最短 1 个月, 最长 120 个月, 平均病程( $37.53 \pm 40.62$ )月; 单膝患者 13 例, 双膝患者 17 例。对照组男性 11 例, 女性 19 例, 年龄最小 44 岁, 最大 72 岁, 平均年龄( $58.9 \pm 9.10$ )岁; 病程最短 3 个月, 最长 180 个月, 平均病程( $52.63 \pm 51.56$ )月; 单膝患者 18 例, 双膝患者 12 例。两组患者的性别、年龄、病程月以及患膝数比较差异无统计数意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 1.2 诊断标准

**1.2.1 西医诊断标准** 采用中华医学会骨科分会修订的 2007 版的《骨关节炎诊治指南》<sup>[2]</sup>中制定的 KOA 诊断标准。①近 1 月内反复出现膝关节疼痛; ②站立位或负重位 X 线示: 间隙狭窄、软骨下骨骨质硬化或出现囊性变、关节边缘有骨赘形

\* 基金项目: 院级内涵建设项目: (2017bzbzkc10)

\*\* 通讯作者: 王荃(1964-), 男, 博士, 教授, 研究方向: 针灸免疫作用。E-mail: wangjing2161@126.com