

引用:陈宏道,谢师旅,周琼,冷文飞. 冷文飞应用四步联合疗法治疗膝骨关节炎经验[J]. 湖南中医杂志,2021,37(12):34-36.

冷文飞应用四步联合疗法治疗膝骨关节炎经验

陈宏道¹, 谢师旅¹, 周 琼¹, 冷文飞²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208; 2. 重庆市垫江县中医院, 重庆 垫江, 408300)

[摘要] 介绍冷文飞教授治疗膝骨关节炎(KOA)的经验。冷教授认为本病以肝脾肾亏损为内因, 风寒湿侵袭为外因; 病机属本虚标实, 以肝血不足、脾气虚弱、肾元亏虚为本, 外邪侵袭、痰瘀内阻为标, 以致筋骨不坚、骨失所养、经脉痹阻。其临床采用内外合治的四步联合法, 由关节腔灌洗、正清风痛宁关节腔注射, 配合小针刀局部松解、中药热敷四步组成, 治疗 KOA 可通痹止痛, 改善膝关节功能, 延缓病情进展。

[关键词] 膝骨关节炎; 四步联合疗法; 名医经验; 冷文飞

[中图分类号] R274. 943 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 12. 012

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是一种以关节内软骨变性、丢失和骨质增生为主的慢性关节炎症性疾病^[1], 属于中医学“膝痹”范畴。临床以膝关节肿大、疼痛、僵硬、畸形, 以及功能障碍为主要临床表现^[2]。本病老年人多发, 60 岁以上人群的发病率为 50%, 75 岁以上者高达 80%^[3]。本病中医治疗有中药内服、针灸推拿及运动疗法等^[4]; 西医治疗有口服西药、关节腔注射、射频、手术等^[5]。冷文飞教授认为使用单一的治疗方法对 KOA 疗效较差, 且病情容易反复, 而充分利用中西医结合疗法治疗 KOA 能明显提高疗效、延缓疾病进展、降低复发率。四步联合疗法为冷教授临床治疗 KOA 的常用方法, 由关节腔灌洗、正清风痛宁关节腔注射、小针刀局部松解、中药热敷四步组成, 临床疗效较好, 现将其治疗经验总结如下, 以供参考。

1 病因病机

中医学认为正气不足是本病发病的内在病因, 而感受风、寒、湿、热为引发该病的外因, 其中尤以风、寒、湿三者夹杂居多^[6]。《类证治裁·痹论》提出膝痹病发病不仅与邪气侵袭有关, 而且与正气亏虚有密切联系^[7]。《景岳全书》认为本病与气血不通有关^[8]。冷教授认为人过半百, 肝肾精血渐亏, 气血不足, 肾虚不能主骨, 肝虚无以养筋, 致使筋骨失养; 此外, 现代体胖之人较多, 肥人多痰, 脾虚运化失司, 湿痰瘀阻经络, 经脉不通; 而长期劳作之

人, 膝关节受力大, 导致气血逆乱、筋损骨伤、血逸脉外, 以致瘀血凝滞, 经脉痹阻。因此, 年老肝肾亏虚, 筋骨失养; 长期劳损, 血瘀气滞; 脾虚失运, 痰湿阻络; 风寒湿邪, 痹阻经络诸多因素杂至, 乃本病之病因。其病机特点属本虚标实, 以肝肾亏虚、气血不足为本, 痰瘀内阻为标^[9]。

2 四步联合疗法

2.1 关节腔冲洗 第 1 天给予患者关节腔冲洗。
1) 冲洗液配方。配方 1: 复方氯化钠注射液 1000~2000 ml, 2%利多卡因 20 ml, 地塞米松 20 mg, 庆大霉素 32 万 U, 山莨菪碱针剂 10 mg, 维生素 B₁₂ 100 mg。配方 2: 0. 9%氯化钠注射液 1000~2000 ml 经注入臭氧制成浓度为 15 μg/L 的臭氧水。
2) 操作要点。患者取仰卧位, 膝关节周围消毒, 铺无菌巾, 分别取髌骨外上、内下或内上、外下做进针点, 其中以髌骨外上或内上为第 1 穿刺点, 内下或外下为第 2 穿刺点。以 1%利多卡因局部麻醉, 用 18 号硬膜外穿刺针顺利穿入关节腔, 接输液管注入 0. 9%氯化钠注射液 60~80 ml 以利第 2 针穿入, 在第 2 穿刺点穿入第 2 针, 有注入液体流出说明穿刺成功, 以高位穿刺针为输入管, 接冲洗液瓶, 另一根为输出管, 将冲洗关节后的液体排入空瓶。总量 1000~2000 ml, 剩最后 250 ml 时速度减慢, 让冲洗液充分发挥作用。拔针后, 用无菌纱布敷盖, 纱布包扎。一般轻症冲洗 1 次即可, 如关节积液浑浊, 有大量坏死组织冲

基金项目: 重庆市卫生健康委员会中医药科研项目(2019ZY023377); 重庆市垫江县科技项目(djkjxm2020shmskjcxyw011)

第一作者: 陈宏道, 男, 2019 级硕士研究生, 研究方向: 中医药治疗风湿免疫疾病

通讯作者: 冷文飞, 男, 主任中医师, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药治疗风湿免疫疾病, E-mail: 25321744@qq. com

出,可每天重复冲洗1次,直至冲洗液澄清无悬浮物。

2.2 正清风痛宁针关节腔注射 从第2天开始予以正清风痛宁针关节腔注射。1)所需药物:正清风痛宁针剂(湖南正清制药集团股份有限公司,批准文号:国药准字Z43020279,规格:2 ml:50 mg),利多卡因。2)操作要点:患者取仰卧位,以外侧髌上囊为穿刺点,常规铺巾消毒,垂直进针,有落空感后回抽,未见积血或积液后方可注射正清风痛宁。首次注射剂量为正清风痛宁1 ml+2%利多卡因1 ml,第2次开始注射正清风痛宁2 ml+利多卡因1 ml,缓慢推注完毕,拔出穿刺针后被动活动患者膝关节。隔天1次,连续5次。

2.3 小针刀局部松解 第11天予以小针刀局部松解。操作要点:患者取卧位,下肢伸直,常选髌前皮下囊、髌内外侧支持带、髌韧带、股四头肌髌骨连结处、髌下脂肪垫、膝关节内外侧副韧带、半月板内外侧冠状韧带等附着点处,寻找筋结、条束状及压痛点;常规消毒,对进针点进行局部浸润麻醉,用针刀于治疗点按针刀四步进针法进针后,横行剥离切割5~10次,当术者手下有松动感即可,完成后进行包扎。

2.4 中药热敷 针刀口愈合后予以中药热敷,按中医辨证选择方剂。冷教授根据膝痹病内外因的不同制定了4种外敷方,热敷1号方:羌活、独活、桑枝各50 g,细辛、麻黄、藿香各20 g,川乌、草乌各15 g,丹参、寻骨风、苍术各30 g,适用于风寒偏盛出现关节及全身肌肉酸痛者;热敷2号方:防风、苍术各30 g,白芍、细辛各20 g,羌活、独活、蚕砂、薏苡仁、忍冬藤、桑枝各50 g,川乌、草乌各15 g,适用于感受风寒湿而致关节疼痛及全身肌肉酸痛,寒湿偏盛者;热敷3号方:金银花、大黄、蒲公英、薏苡仁各50 g,土茯苓、延胡索、姜黄、地骨皮、丹参各30 g,当归、白芍各20 g,适用于感受风寒湿热而出现关节红肿热痛、热邪偏盛者,此型多见于关节炎急性发作;热敷4号方:黄芪、独活、狗脊各50 g,淫羊藿、杜仲、鸡血藤、伸筋草各30 g,细辛、防风各20 g,川乌、草乌各15 g,适用于气血不足、肝肾亏虚者,症见关节局部羸瘦、肌肉萎缩、拘挛不利者,多用于骨关节炎晚期。

3 典型病案

李某,女,52岁,因“右侧膝关节疼痛2年,加重半年”就诊。患者2年前出现活动后右侧膝关节疼痛,上下楼明显,休息后症状可缓解,无恶寒、发热,无头晕、头痛、胸腹部不适、晨僵,无红肿,无游走性疼痛。患者一直未行规范治疗,症状未见明显缓解。半年前,患者因感寒后自觉右膝关节

疼痛加重,活动受限,伴肿胀,恶风,遇寒加重,得温则减,夜间痛甚,于冷教授处就诊。查右膝关节MRI提示:1)右膝外侧半月板前角及内侧半月板后角Ⅱ°退变;2)右膝关节积液;3)右膝关节骨质增生。查体:生命体征平稳,右侧关节肿胀(+)、关节压痛(+)、骨擦感(+)、浮髌试验(+)、过伸过屈试验(+)、研磨试验(+)、4字试验(-);左膝关节未见明显异常;舌淡暗、苔白,脉沉迟。西医诊断:右膝骨关节炎。中医诊断:膝痹,风寒痹阻证。予四步联合疗法。第1天给予患者关节腔冲洗;第2~10天予正清风痛宁关节腔注射,隔天1次;第11天予小针刀局部松解;针刀口愈合后予中药热敷,处方为热敷1号方,5 d为1个疗程。经过四步联合疗法足疗程治疗后,患者右膝关节疼痛明显缓解,无肿胀,活动受限明显减轻。1个月后随访,患者诉疼痛未复发。

按语:肝藏血主筋,肾主骨生髓,肝血足则筋脉强劲,肾精足则骨骼强健。本案患者为中老年女性,肝肾精血渐亏,出现筋骨失养;加之长期慢性劳损,筋损骨伤,久之则引起关节退行性改变。病初患者未引起重视,未行规范治疗,病程进展过程中又感受风寒邪气,以致疼痛加剧,活动受限。治疗予以关节腔灌洗,将关节腔内的炎性物质、结晶物质、磨损的碎骨以及各种黏附物质等冲洗出,配合关节腔注射可加强抗炎、止痛之效;小针刀松解可解除局部粘连,使紧张的韧带、脂肪垫得到松解。因患者外感风寒邪气,根据急则治其标的原则,故以祛风散寒为主,配以温经止痛之药,予热敷1号方治疗,该方中羌活、独活、寻骨风、桑枝祛风湿、止痹痛;苍术、麻黄、细辛祛风散寒;川乌、草乌祛风除湿、温经止痛;配以丹参活血化瘀、通经止痛,藿香化湿,故获良效。

4 小结

冷教授临床治疗膝痹以扶正祛邪为原则,根据正气亏虚采用调补肝肾、强壮筋骨为主,配合补益气血,常用狗脊、淫羊藿、杜仲、续断、黄芪、当归等;祛邪以祛除外邪、化痰散瘀为主,常用防风、羌活、独活、川乌、薏苡仁、丹参等药物。冷教授认为临床运用单一方法治疗KOA疗效较差,且容易复发,而四步联合疗法充分贯彻了内外合治、病位精准治疗的思想,内有关节腔灌洗和中药注射,配合针刀松解,外有中药热敷,4种治疗方法均直接作用于膝关节,增强了治疗疾病的作用,且各方法之间配合有序,临床应用四步联合疗法治疗KOA取得良好疗效,且不良反应小^[10]。此外,冷教授认为除了积极治疗外,膝痹患者的日常护理也很重要,患者应适当休息、减少活动、加强营养、增强体质。

引用:渠莉,夏天. 夏天治疗体外受精-胚胎移植反复失败经验[J]. 湖南中医杂志,2021,37(12):36-38.

夏天治疗体外受精-胚胎移植反复失败经验

渠莉¹,夏天²

(1. 天津市宁河区中医医院,天津,301500;

2. 天津中医药大学第一附属医院,天津,300193)

[摘要] 介绍夏天主任医师运用中医药治疗体外受精-胚胎移植(IVF-ET)反复失败的临证经验。夏师治疗本病多运用中医药疗法,取卵前采用补肾调冲法,以改善卵巢功能,提高卵子质量;移植前采用温阳化浊法,以提高子宫内膜容受性;移植后采用固肾安胎法,以促进胚胎着床;同时将疏肝解郁法配合心理疗法贯穿于整个治疗周期,以缓解患者紧张焦虑的情绪,并辨证论治,随证加减,获效较佳。并附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 体外受精-胚胎移植;反复失败;中医药疗法;名医经验;夏天

[中图分类号] R271.948 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.12.013

体外受精-胚胎移植(in vitro fertilization and embryo transfer, IVF-ET)是目前治疗不孕症的有效方法之一,IVF-ET 的迅速发展提高了不孕症的临床妊娠率及活产率。但由于各种因素限制,IVF-ET 抱婴率仅维持在 30%左右^[1]。高龄伴随的卵巢储备功能低下会降低 IVF-ET 的成功率,甚至出现 IVF-ET 反复失败。针对 IVF-ET 反复失败的情况,很多生殖中心在改良超排卵方案,如高孕激素状态下的促排卵方案^[2]、优化实验室培养系统^[3]、改变卵子体外培养的受精时间^[4],或通过改变禁欲时间以获得更优的实验室指标及临床结局^[5],或运用先进的分子生物学技术^[6]等,但成效仍不显著。

夏天主任医师在治疗 IVF-ET 反复失败方面具

有丰富的临床经验,其认为本病应着重改善患者卵巢功能和子宫内膜容受性,缓解紧张焦虑情绪,同时注意移植后促进着床。其采用补肾调冲、温阳化浊、疏肝解郁、固肾安胎为基本治法,辨证用药,随症加减,获效满意,现将其经验介绍如下。

1 取卵前——补肾调冲法

补肾调冲法可改善患者卵巢功能,提高卵母细胞质量。卵母细胞质量是影响 IVF-ET 成功率的关键因素之一。因此,提高卵母细胞及胚胎质量对于提高 IVF-ET 妊娠率及分娩率具有重要的临床意义。梁琳琳等^[7]认为,多次连续促排卵会增加卵巢内异常的初级卵泡和次级卵泡数,降低卵母细胞质量,进而影响妊娠结局。

第一作者:渠莉,女,医学硕士,医师,研究方向:中医妇科学

通讯作者:夏天,女,医学博士,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中西医结合生殖内分泌学,E-mail:xiatian76@163.com

参考文献

- [1] 葛均波,徐永健. 内科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社,2013:852-855.
- [2] 尹凤祥,王振宇,于慧敏,等. 乌梅透骨糖浆联合塞来昔布治疗膝骨关节炎 30 例临床观察[J]. 风湿病与关节炎,2020,9(9):25-28.
- [3] 中华医学会风湿病学分会. 骨关节炎诊断及治疗指南[J]. 中华风湿病学杂志,2010,14(6):416-419.
- [4] 黄杰,黄肖华,闫连杰,等. 中医药治疗膝骨关节炎的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(25):2835-2838.
- [5] 陈李专,陈斌,林安阳,等. 膝骨关节炎中西医疗法的临床研究进展[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(2):203-206.
- [6] 刘淑刚,金榜. 现代中医对膝骨关节炎的认识[J]. 现代中西医结合杂志,2013,22(13):1473-1475.
- [7] 郝胜坤,纪斌,石继祥,等. 膝骨关节炎中医药治疗近况[J]. 辽宁中医药大学学报,2017,19(8):178-180.
- [8] 徐方琼,于德宁,石立鹏,等. 中医药治疗膝骨关节炎研究进展[J]. 中医临床研究,2018,10(10):140-143.
- [9] 王承德,沈不安,胡荫奇. 实用中医风湿病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:761.
- [10] 李芳,杨城,冷文飞,等. 四步联合疗法治疗膝骨关节炎 30 例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2019,35(3):10-12.

(收稿日期:2020-11-11)