引用:张玉,罗安海,彭科志. 膝关节创伤性滑膜炎的中医药治疗研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(5):194-196.

膝关节创伤性滑膜炎的 中医药治疗研究进展

张玉,罗安海,彭科志

(贵州中医药大学,贵州 贵阳,550025)

[关键词] 膝关节创伤性滑膜炎;中医药疗法;综述,学术性

[中图分类号] R274.967 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2024.05.043

膝关节创伤性滑膜炎 (traumatic synovitis of knee joint, TSKJ) 为急性创伤或慢性劳损所造成关节滑膜病变的一种无菌性炎症,其主要临床特征包括:膝关节肿胀、疼痛、关节腔积液、关节受限等,在受伤后的6~7 h内症状较为显著^[1]。TSKJ是骨科常见病、多发病之一,发病率较高,约为2%~3%^[2]。中医治疗本病以中药内服、中药外治、针灸治疗、推拿手法、针刀治疗以及中西医综合治疗为主。本文就近年来有关 TSKJ 的中医药治疗研究进展综述如下。

1 病因病机

中医学将 TSKJ 归属于“痹证”“筋伤”等范畴,因外伤或劳损造成气血和经脉阻塞,经络不畅,浊湿流注于关节而发^[3]。《杂病源流犀烛》载:“忽然闪挫,必为气之震,震则激,激则壅,壅则气之周流一身者,忽因所壅而聚之一处……气壅在何处,则血亦凝在何处。”中医学认为“膝为筋之府”,脾主四肢肌肉,主运化,为后天之本;肝主筋,主藏血,主疏泄。肾主骨,主髓,为先天之本。由此可以认为,滑膜炎的主要病机为外伤或劳损伤及经筋致使气滞血瘀,经络闭阻;或脾虚湿盛,水湿滞留关节,使关节腔积血或积液;或肝肾亏虚,筋脉不荣,不堪重负导致膝关节损伤^[4]。本病发病有缓急寒热等不同,因此在治疗时应采取辨证施治的方法,急则治标,缓则治本,后期可标本皆治,以祛除病因。瘀血内阻、血不行经、浊湿下停多为急性损伤初期表现,治

疗原则为化瘀利湿;瘀久化热则清热利湿;久病气虚、寒湿痹阻者,治宜益气活血、祛风活络、除湿、温通经脉而扶正祛邪^[5]。

2 临床治疗

2.1 中药内治法 中药具有发汗解表、温经散寒、活血化瘀、疏风通络的功效,治疗 TSKJ 具有独特的疗效。范仕韬^[6]研究滑膜炎颗粒治疗 TSKJ 的疗效与安全性的结果显示,无论是疗程<4周或≥4周,用开水冲服滑膜炎颗粒治疗后,患者膝关节疼痛和关节僵硬都有缓解,并且有显著的改善,关节运动功能也有了提高,为临床治疗提供了依据。谭志韵等^[7]选用加味身痛逐瘀汤内服,认为该药具有改善膝关节肿胀、疼痛、改善膝关节功能、抑制炎症反应等作用,效果明显。黄育境^[8]采用仙方活命饮颗粒剂治疗 TSKJ,认为仙方活命饮能缓解患者疼痛、改善肿胀,并提高关节的活动范围,改善滑膜炎炎症反应,有利于恢复患者的膝关节功能。郎毅等^[9]探讨加味桃红四物汤干预 TSKJ 的治疗作用及机制,通过与滑膜炎颗粒组进行对照发现,其临床疗效较好,治疗机制与抑制滑膜炎的炎症反应、降低基质金属蛋白酶的表达水平有关。魏弘^[4]采用当归拈痛汤治疗湿热阻络型 TSKJ 患者,结果显示该方可以改善膝关节肿胀、疼痛,改善膝关节功能,疗效显著且毒副作用少,推荐临床运用。王鑫^[10]的研究显示,自拟薏苡化瘀汤治疗痰湿互阻型创伤性滑膜炎临床疗效显著,安全可靠,值得推广。

基金项目:贵州省卫生健康委员会科学技术基金项目(gzwbj2022-307)

第一作者:张玉,女,2022级硕士研究生,研究方向:针灸推拿治疗膝关节运动损伤疾病

通信作者:彭科志,男,医学博士,副教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸推拿治疗膝关节运动损伤疾病, E-mail:

pengkezhi@163.com

2.2 中药外治法 中医外治法历史悠久,《五十二病方》中记载了各种外治方法,如敷、熨、熏、洗等,其操作简单,方法独特,疗效显著,适用范围广,安全可靠。李宁等^[11]对 TSKJ 模型动物进行马铃薯外敷治疗,结果显示,马铃薯外敷药膏可能是通过抑制炎症因子的表达来改善滑膜增生,从而降低骨与软骨的破坏,达到延缓 TSKJ 病情的目的。刘艳等^[12]采用中药穴位贴敷治疗 TSKJ,结果显示该法可改善 TSKJ 的症状,且操作简单,费用低廉,易于被广大患者所接受,值得临床推广。杜敏等^[13]选用消瘀定痛散对 TSKJ 患者进行外敷治疗,证实消瘀定痛散能缓解患者疼痛程度,降低滑膜炎给患者带来的不良睡眠的影响,且优于对照组的外贴治疗。侯朝辉等^[14]采用外用湿敷伤科黄水以清热解毒、活血化瘀、消肿止痛,同时使用医用臭氧注射进入关节腔中,以清除膝关节病变过程中过多的自由基及过氧化物的作用,治疗后发现该疗法可显著降低早期疼痛症状、改善肿胀程度。卜天生等^[15]运用中药进行熏洗并结合平衡手法能有效降低 TSKJ 患者疼痛、改善肿胀,恢复膝关节功能,并可有效降低炎症反应。

2.3 针灸疗法 针灸是中医学治疗疾病的重要手段,因安全、治疗周期短以及高效的优点而被广泛应用于临床^[16]。针灸治疗 TSKJ 可起到消炎镇痛、促进局部血液循环、改善局部微循环、改善膝关节功能等作用。针刺和其他治疗方法综合使用可以起到双重治疗作用,既能发挥针刺的优点又可激发其他疗法的疗效^[17]。如针刺与灸法结合可刺激穴位、调经理气,灸法还可以刺激皮肤产生温热效应,促进机体血液的循环、疏经通络、松解肌肉粘连、提高炎症的吸收以及恢复膝关节功能等。吴迪等^[18]采用温针灸膝四穴结合消肿利水方熏洗治疗 TSKJ,结果表明此治疗方法可减轻膝关节疼痛、改善生活质量,提升患者康复进度。林惠娇等^[19]以行膝关节镜探查治疗术后的 TSKJ 患者为研究对象,配合艾灸和针刺治疗,结果显示,与常规护理相比,配合艾灸和针刺治疗极大地降低了患者术后疼痛、肿胀,认为可以在护理临床上推广。许伟明等^[20]研究热敏艾灸治疗膝关节滑膜炎的临床疗效及机制,发现热敏艾灸联合药物关节注射可改善滑膜炎炎症反应和关节腔积液吸收,效果优于单纯药物关节注射。

谢博多等^[21]认为针刺结合中药熏蒸法治疗 TSKJ 可能是通过减少炎症因子和脂肪因子的含量,改善 TSKJ 的关节功能,进而改善其临床疗效。闫振界等^[22]采用化瘀愈膝汤结合温针灸治疗气滞血瘀型 TSKJ,结果显示化瘀愈膝汤结合温针灸能有效缓解患者膝关节肿胀程度,促进关节活动范围恢复,炎症因子水平改善明显,疗效显著。

2.4 推拿疗法 中医推拿手法以特定的技巧和规范化的动作,运用牵引、拔伸、推拿、按摩等各种方法,以达舒筋通络、解痉止痛之功,可调整经络、气血与脏腑功能、恢复筋骨及关节功能。杨鹏等^[23]基于枢经学说理论进行推拿手法治疗膝关节慢性创伤性滑膜炎,将枢经推拿与常规推拿手法进行对照治疗,结果显示,枢经点按手法可显著减轻膝关节疼痛,提高膝关节功能。林涛等^[24]运用正清风痛宁透皮给药联合郑氏伤科推拿手法治疗慢性创伤性滑膜炎,并进行股四头肌功能锻炼,治疗效果显著,可消肿止痛,复发率低,且安全性较高。吴宪^[25]运用手法治疗配合中药内服治疗 TSKJ,其疗效显著优于西药治疗,可缓解膝关节疼痛、改善肿胀,促进病情恢复。

2.5 针刀疗法 针刀疗法是中西医结合的特色疗法,其以中医学基本理论为指导,从人体局部生理病理、解剖角度出发,既有微创针灸的优点,又有松弛肌肉和解除不平衡力量的作用,从而达到恢复膝关节动态平衡的目的。任树军等^[26]运用针刀松解 TSKJ 患者膝关节软组织,研究表明,针刀可将粘连挛缩的软组织松解剥离,从而降低膝关节内应力,改善局部血液循环,提高炎症吸收,以改善膝关节肿胀、疼痛,恢复关节活动等,通过改善临床症状来促进机体的恢复。陈勇等^[27]在小针刀的基础上加入正清风痛宁以行关节腔灌注,结果发现治疗效果高于单独使用小针刀治疗,疼痛改善效果显著,同时在促进关节恢复、提高患者生活质量方面也可起到较好的作用。

2.6 中西医结合治疗 中西医结合在 TSKJ 的治疗方面也发挥了较大的功效,充分发挥了两者的治疗优势。米豫飞^[28]通过比较中药与西药联合治疗的效果得出结论,在常规西药塞来昔布口服时再配合口服桃红四物汤、外用梔黄止痛散治疗,更有利于改善治疗效果及临床症状。陈立淮等^[29]认为中西医结合在治疗 TSKJ 的临床疗效显著,可以缓解

关节肿胀程度、改善疼痛、改善膝关节功能等。蔡飞龙等^[30]比较口服双氯芬酸钠和加用自拟方内服外敷治疗 TSKJ 的临床疗效,结果显示,中西医结合治疗可以改善临床症状体征,降低炎症因子水平,不良反应较少。吕天青^[31]的研究显示,选用滑膜炎方加减联合透明质酸钠治疗 TSKJ 疗效显著,可抑制炎症,改善生活质量。

3 小 结

中医药治疗 TSKJ 具有毒副作用小、疗效显著等优点,能够有效改善患者关节肿胀、疼痛等症状,提高患者的生活质量。但目前研究缺乏对中医药治疗 TSKJ 的作用机制和作用靶点的系统研究,今后应进一步加强中医基础理论、辨证论治以及中医药治疗 TSKJ 的实验研究,为临床提供良好的依据,充分发挥中医药治疗 TSKJ 的优势。

参考文献

- [1] 寇赵浙,赵明宇,张向东. TSKJ 治疗研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2019,21(9):203-206.
- [2] 王炳南,黄昌林. 部队髌部训练伤的流行病学调查与防治[J]. 中国运动医学杂志,2000,19(1):103-104.
- [3] 胡春雨. 加减身痛逐瘀汤治疗 TSKJ(气滞血瘀证)的临床疗效观察[D]. 长春:长春中医药大学,2021.
- [4] 魏弘. 当归拈痛汤治疗 TSKJ(湿热阻络证)的临床疗效观察[D]. 长沙:湖南中医药大学,2020.
- [5] 姜尚生. 血府逐瘀汤加减治疗膝关节急性创伤性滑膜炎气滞血瘀证的效果观察[J]. 中国现代药物应用,2021,15(14):206-208.
- [6] 范仕韬. 滑膜炎颗粒治疗 TSKJ 的疗效与安全性评价[J]. 中国药物评价,2022,39(6):500-503.
- [7] 谭志韵,罗汉文,涂泽松,等. 加味身痛逐瘀汤治疗膝关节急性创伤性滑膜炎的疗效观察[J]. 中国中医急症,2021,30(4):714-717.
- [8] 黄育境. 仙方活命饮治疗 TSKJ 的临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2022.
- [9] 郎毅,融恺,刘振峰,等. 加味桃红四物汤对急性 TSKJ 患者血清 IL-1 β 、TNF- α 、MMP-3 的影响[J]. 中国中医急症,2019,28(4):568-571.
- [10] 王鑫. 自拟薏苡化瘀汤治疗 TSKJ(瘀湿互阻型)的临床疗效评价[D]. 长春:长春中医药大学,2015.
- [11] 李宁,吴建民,刘晓,等. 马铃薯外敷药膏对兔 TSKJIL-1 β 和 TNF- α 的影响[J]. 时珍国医国药,2018,29(4):832-833.
- [12] 刘艳,陈峻鹏,王俐俐. 穴位贴敷结合中医护理治疗 TSKJ 临床观察[J]. 光明中医,2021,36(14):2432-2433.
- [13] 杜敏,汪利合,孟庆良,等. 消痹定痛散对 TSKJ 疼痛的影响研究[J]. 世界中西医结合杂志,2019,14(4):544-546.
- [14] 侯朝辉,刘效仿,王鹏,等. 伤科黄水联合医用臭氧对急性 TSKJ 患者的临床疗效[J]. 中成药,2019,41(8):2007-2009.
- [15] 卜天生,李宁,高晓娟,等. 中药熏洗联合平衡手法治疗膝关节急性创伤性滑膜炎的临床研究[J]. 中国中医急症,2022,31(3):459-462.
- [16] 邵欣,周丽娟,罗霞,等. 针刺治疗 TSKJ 的实验研究[J]. 四川中医,2014,32(12):55-56.
- [17] 邱永琪,水晓洋,岳松涛,等. 针刺治疗 TSKJ 临床研究文献分析[J]. 中医药通报,2022,21(8):20-22.
- [18] 吴迪,曾群. 温针灸联合消肿利水方熏洗治疗 TSKJ 临床探讨[J]. 系统医学,2021,6(8):62-64.
- [19] 林惠娇,缪秀良,罗继珍. 膝关节滑膜炎行关节镜治疗后配合艾灸和针刺减轻疼痛临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2020,18(11):134-136.
- [20] 许伟明,张郭杰. 热敏灸辅助治疗膝关节滑膜炎的临床疗效及作用机制研究[J]. 中国针灸,2018,38(11):1163-1168.
- [21] 谢博多,文学,张红文,等. 针刺联合中药熏蒸疗法治疗军事训练所致急性 TSKJ 的疗效及对关节液中炎症因子和脂肪因子的影响[J]. 河北中医,2021,43(7):1165-1169.
- [22] 闫振界,高建伟,杨李选. 化瘀愈膝汤结合温针灸治疗气滞血瘀型 TSKJ 临床研究[J]. 中医药信息,2021,38(10):63-67.
- [23] 杨鹏,何凤诗,庞军,等. 枢经推拿治疗膝关节慢性创伤性滑膜炎的疗效[J]. 广西医学,2022,44(10):1108-1110.
- [24] 林涛,吴超英,吴丽芳,等. 正清风痛宁联合郑氏伤科推拿治疗慢性创伤性膝关节滑膜炎[J]. 中国中医骨伤科杂志,2013,21(9):36-38.
- [25] 吴宪. 手法配合中药治疗 TSKJ 的临床疗效[J]. 临床医药文献电子杂志,2018,5(57):29-30.
- [26] 任树军,杨春雨,李芳,等. 针刀治疗膝关节慢性创伤性滑膜炎临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(1):11-14.
- [27] 陈勇,侯新聚,何志芳,等. 正清风痛宁关节腔灌注联合小针刀治疗 TSKJ 临床观察[J]. 光明中医,2021,36(20):3503-3505.
- [28] 米豫飞. 中西医结合治疗膝关节急性创伤性滑膜炎临床观察[J]. 光明中医,2021,36(10):1686-1688.
- [29] 陈立滩,唐云书,王小书,等. 中西医结合治疗 TSKJ 的临床研究[J]. 中国医药指南,2018,16(15):211-212.
- [30] 蔡飞龙,邵强,黄秩峰. 中西医结合治疗膝关节急性创伤性滑膜炎临床疗效探讨[J]. 中华中医药学刊,2015,33(12):3050-3052.
- [31] 吕天青. 滑膜炎方加减联合透明质酸钠治疗 TSKJ 临床效果[J]. 菏泽医学专科学校学报,2021,33(3):50-52.

(收稿日期:2023-11-28)

[编辑:徐琦]