

火针点刺结合推拿治疗老年人膝骨性关节炎临床观察

赵敬军

中国中医科学院针灸研究所, 北京 100700, 中国

【摘要】目的: 观察火针点刺结合推拿治疗老年人膝关节原发性关节炎的疗效。**方法:** 对 23 例膝骨关节炎患者予推拿结合火针点刺治疗, 分别于治疗前后采用 WOMAC 调查量表对患者进行评分。**结果:** 治疗后, 患者的 WOMAC 总积分、疼痛积分、僵硬积分及日常活动积分均显著下降, 与治疗前相比, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$)。**结论:** 推拿结合火针点刺治疗老年人膝关节骨性关节炎疗效显著, 值得临床应用并推广。

【关键词】 骨关节炎; 膝; 针刺疗法; 火针疗法; 点刺; 推拿; 按摩; 老年人

膝关节骨性关节炎 (knee osteoarthritis, KOA) 是一种常见的退行性病变, 多见于中老年人, 病变部位主要集中在关节软骨、滑膜组织和骨, 病理表现多为膝关节软骨变性和增生性关节间隙变窄、关节骨质增生和骨刺形成等, 患者一般无全身的症状, 主要的临床表现是晨僵、膝关节疼痛不适、上下楼梯吃力、甚至产生关节肿胀无法行走等, 影响患者的生活质量。西医治疗除关节置换手术外, 保守治疗多采用非甾体抗炎药、糖皮质激素、玻璃酸钠膝关节腔内注射等。中医的治疗方法以中药口服为主, 可是不管是中药口服还是西医的非甾体抗炎药、糖皮质激素等, 对患者疼痛症状的缓解都不是十分有效。但是传统的中医方法对于骨性关节炎的治疗效果不错, 一直很受患者认可。笔者自 2010-2013 年应用推拿结合火针点刺治疗老年人膝关节骨性关节炎, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断依据

参考有关文献自拟诊断标准^[1-3]: 近 1 个月来大多数日子膝关节疼痛; X 线平片显示膝关节骨刺形成; 滑液 (synovial fluid) 检查符合骨性关节炎; 如不能查滑液, 年龄 > 60 岁; 膝关节僵硬 < 30 min; 关节活动时弹响。若存在第一项, 加第二项, 或加第三、五、六项或加第四、五、六项, 即可诊断 KOA。

1.2 纳入标准

符合 KOA 的临床和放射学诊断标准; 年龄 60-75 岁; 近 1 星期内未服用其他相关治疗药物或采用相关治疗方法。

1.3 排除标准

不符合上述诊断标准或纳入标准者; 有皮肤感染, 骨肿瘤等针灸禁忌症者; 合并其他类型的风湿疾病者; 软组织及骨关节损伤者; 合并有心脑血管、肝、肾和造血系统等严重危及生命的原发性疾病者; 同时服用糖皮质激素类等可能影响疗效的药物; 膝关节肿胀、积液严重者 (浮髌试验阳性)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 统计软件对数据进行统计分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验。等级资料比较采用秩和检验。率的比较采用卡方检验。

1.5 一般资料

符合纳入标准的患者共 23 例, 其中男性 18 例, 女性 5 例; 年龄最小者 61 岁, 最大者 75 岁, 平均年龄 68.5 岁; 病程最短 2 个月, 最长 8 年, 平均为 2 年。患者全部进行类风湿因子检查, 全部患者均正常, 说明未出现类风湿性关节炎; 2 例患者轻度贫血。由于患者平均年龄较高, 所以根据现实需要, 全部患者做了血压、血脂、血糖检查, 其中 6 例患者血压偏高, 但是口服降压药后正常, 其余患者血脂、血糖均正常; CT 扫描检查提示 23 例患者均出现不同程度膝关节骨质增生, 形成了典型的退行性改变。

2 治疗方法

2.1 推拿治疗

先在膝关节局部施行拿揉法, 从上到下拿揉 3 min, 让僵硬的肌肉充分放松 (图 1)。再点揉血海、内膝眼、犊鼻、鹤顶、阴陵泉, 每穴约 1 min (图 2)。用拇指与其余 4 指分别捏握在髌骨与股骨的关节缝侧缘, 上下滑动 15 次左右, 力量以患者耐受为度 (图 3)。然后在膝关节周围施以

擦法（以凡士林作为介质），以皮肤微红充血并发热为度（图 4）。最后施以摇法 5-6 次。

以上推拿治疗每日 1 次。连续治疗 10 次为 1 个疗程，共治疗 2 个疗程。



图 1. 拿揉法



图 2. 点揉法



图 3. 捏握法



图 4. 擦法

2.2 火针治疗

治疗的顺序为先推拿再火针。

火针选用贺氏火针，直径 0.50 mm，长 35 mm。火针点刺治疗前一定要让患者有充分的心理准备，在患者不紧张、充分配合的情况下才能施行。

穴位：血海、内膝眼、犊鼻、鹤顶、阴陵泉、阿是穴。

操作：先在取穴部位用指甲按一个十字形标记，然后用 75%酒精对选取的穴位进行消毒。嘱患者在治疗过程中闭目或者目视他处，以减轻患者紧张程度。然后取火针在酒精灯上烧灼至白亮，迅速点刺选取的穴位，进针深度约 0.3-0.5 寸，点刺后迅速出针。出针后不用闭合针眼，如有出血则要按压止血。隔日治疗 1 次，10 d 为一个疗程，两个疗程后统计疗效。

注意事项：先在选取的穴位上用指甲按压一个十字形标记，以便准确点刺穴位。消毒后，务必将火针烧至白亮后再点刺，否则点刺时会引起剧烈疼痛。患者取坐位，依次点刺上述穴位，每点刺一次，都要将火针重新烧至白亮后方能点刺下一穴位。点刺过程中如果出现晕针，要立即停止治疗，采取相应的应急措施。

3 疗效观察

3.1 观察指标

采用 WOMAC 评分量表^[4]分别于治疗前后对患者进行评分，作为疗效判定的标准。WOMAC 是专门针对髌关节炎与膝关节炎的评分系统。此评分是根据患者相关症状及体征来评估其关节炎的严重程度及其治疗疗效，共 24 项内容，分别从疼痛、僵硬、关节功能三大方面来评估关节的结构和功能，其功能描述主要针对下肢。WOMAC 评分越高，关节炎病情越严重。

3.2 疗效标准^[1-3]

痊愈：膝关节无疼痛、肿胀，运动功能、运动角度完全正常，关节液检查无异常。

显效：膝关节无疼痛、肿胀，关节功能基本恢复。

有效：膝关节疼痛好转、肿胀减轻，关节功能基本恢复但运动依然受限。

无效：膝关节疼痛症状无明显改善、关节肿胀，运动严重受限。

3.3 治疗结果

治疗后,患者的疼痛、僵硬及功能障碍积分均比治疗前明显降低(均 $P<0.05$),表明火针点刺结合推拿治疗治疗骨性关节炎疗效确切。

治疗结束时,痊愈 19 人,痊愈率为 82.6%,总有效率为 95.7%。治疗结束后 3 个月随访,痊愈 18 人,痊愈率为 78.3%,总有效率为 95.7%。治疗结束后 6 个月随访,痊愈 15 人,痊愈率为 65.2%,总有效率为 87.0%。两次随访结果表明本治疗方案远期疗效稳定,复发率低。

表 1. 治疗前后患者 WOMAC 积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	n	疼痛积分	僵硬积分	功能障碍积分	总积分
治疗前	23	15.13 $\pm$ 5.66	10.13 $\pm$ 1.47	62.57 $\pm$ 10.77	89.95 $\pm$ 18.37
治疗后	23	10.13 $\pm$ 1.08 ¹⁾	3.55 $\pm$ 1.12 ¹⁾	23.55 $\pm$ 7.25 ¹⁾	35.41 $\pm$ 7.13 ¹⁾

注:与治疗前比较,1) $P<0.05$

表 2. 近期及远期疗效观察 (例数)

时间	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
治疗结束后	19	2	1	1	95.7
治疗结束后 3 个月	18	3	1	1	95.7
治疗结束后 6 个月	15	4	1	3	87.0

4 讨论

骨关节炎是人体中轴关节及外周动力关节最常见的退行性疾病,以关节软骨进行性变性、消失及关节边缘和软骨下骨质的反应性变化为病理特点,其病理变化过程早期以软骨损害为主,后期以骨质结构的破坏、关节变形为主^[5]。骨性关节炎多发于中老年人,其发病率随年龄的增加而增高,是老年人常见、多发和较难治的一种疾病。这类患者的共同特点是长期从事体力劳动。膝关节是骨关节炎的好发部位之一,根据有无局部原因存在可分为原发性和继发性两类,临床上以原发性多见。KOA 主要表现为膝关节严重疼痛和运动功能障碍,会直接影响患者的生活质量。目前, KOA 的病因及发病机理尚未完全阐明,年龄、肥胖、超负荷运动、遗传、性别等都可能其发病原因^[6]。目前本病的西医治疗主要采取保守或手术疗法,保守治疗以口服非甾体类抗炎药、糖皮质激素等为主,但是该类药物的不良反应严重,且疗效有限;而手术治疗则会增加患者的心理及经济负担,且膝骨性关节炎的关节镜手术与药物和物理治疗相比无明显优势^[7]。传统的中医疗法对于 KOA 有较好的治疗效果,如续龙等^[8]将患者随机分成针刺组和西药组,针刺组为毫针和艾灸联合应用,西药组为口服硫酸氨基葡萄糖胶囊,并行关节腔内注射。5 周后统计疗效,结果显示针刺组在疗效和安全性评价方

面都明显优于西药组,治疗后 3 个月和 6 个月随访结果更显示,针刺组的疗效要优于西药组,且差异具有显著性。王文礼等^[9]分析了针刺配合中药熏蒸治疗膝骨性关节炎疗效后发现,针刺配合中药熏蒸能迅速缓解疼痛,改善症状。

骨关节炎在中医属“骨痹”“历节病”范畴。《黄帝内经》指出:“风寒湿三气杂至,合而为痹”。《金匱要略》则强调“正气不足,复感外邪”是“历节病”的发病机理。人到老年以后,精气不足,风寒湿邪乘虚而入,与瘀血痰浊相互胶着于膝关节,加重了膝部筋骨的病变,使之缠绵难愈。这就是 KOA 的中医病因病机。因此,治疗本病应以祛风散寒、活血化瘀、温经通络、除痹止痛为原则^[10]。火针疗法是将用火烧红的针尖迅速刺入穴内,以治疗疾病的一种方法。早在《灵枢·官针》中就有“淬刺者,刺燔针则取痹也”的记载,说明火针可以用来治疗痹证。因火针有很强的温经散寒、通经活络的作用,因此可用于 KOA 的治疗。所选血海、内膝眼、犊鼻、鹤顶、阴陵泉等均为局部取穴,血海可以活血补血,取“治风先治血,血行风自灭”之义;其次老年人精血亏虚,津液耗损,针刺血海可以补血滋阴、行血祛风。鹤顶、内膝眼、犊鼻均为治疗膝部关节疼痛的要穴。阴陵泉穴为足太阴脾经之合穴,能健脾理气,通经活络。

推拿治疗可以激发内啡肽系统的参与并提高痛阈, 同时还能影响中枢 5-羟色胺(5-HT)、外周乙酰胆碱及儿茶酚胺(CA)的分泌, 从而有较好的止痛效果^[11]。与火针点刺同用, 可以达到很好的温经止痛目的。

研究表明, 火针点刺与推拿合用, 对 KOA 患者膝关节的疼痛、僵硬及功能障碍的改善具有良好的效果, 且远期疗效稳定。因条件所限, 本研究只是简单的临床观察, 希望以后能将本病按照中医分型进一步细化, 并开展多中心、大样本的临床研究, 以为 KOA 患者摸索、提供最佳的中医治疗方案。

参考文献

- [1] State Administration of Traditional Chinese Medicine. Criteria of Diagnosis and Therapeutic Effects of Diseases and Syndromes in Traditional Chinese Medicine. Nanjing: Nanjing University Press, 1994: 47-48.
- [2] Báint G, Szebenyi B. Diagnosis of osteoarthritis. Guidelines and current pitfalls. *Drugs*, 1996, 52(Suppl 3): 1-13.
- [3] Ren XM, Cao JJ, Shen XY, Wang LZ, Zhao L, Wu F, Zhang HM. Knee osteoarthritis treated with moxibustion: a randomized controlled trial. *Zhongguo Zhenjiu*, 2011, 31(12): 1057-1061.
- [4] Bellamy N, Buchanan WW, Goldsmith CH, Campbell J, Stitt LW. Validation study of WOMAC: a health status instrument for measuring clinically important patient relevant outcomes to antirheumatic drug therapy in patients with osteoarthritis of the hip or knee. *J Rheumatol*, 1988, 15(12): 1833-1840.
- [5] Sun QS, Qiu JQ, Wang XH, Xu YP. 常见疾病康复治疗指南. 济南: 山东大学出版社, 2005: 245-247.
- [6] Chen CP, Chen MJ, Pei YC, Lew HL, Wong PY, Tang SF. Sagittal plane loading response during gait in different age groups and in people with knee osteoarthritis. *Am J Phys Med Rehabil*, 2003, 82(4): 307-312.
- [7] Dhawan A, Mather RC 3rd, Karas V, Ellman MB, Young BB, Bach BR Jr, Cole BJ. An epidemiologic analysis of clinical practice guidelines for non-arthroplasty treatment of osteoarthritis of the knee. *Arthroscopy*, 2014, 30(1): 65-71.
- [8] Xu L, Jing L, He K, Wang JL, Wang Y. Treatment of osteoarthritis with acupuncture and moxibustion: a randomized controlled trial. *Zhongguo Zhenjiu*, 2013, 33(10): 871-876.
- [9] Wang WL, Zhang W, Wang J, Jing L, Shen WD. Therapeutic analysis of acupuncture plus intelligent Chinese herbal fumigation for knee osteoarthritis. *Shanghai Zhenjiu Zazhi*, 2014, 33(2): 165-167.
- [10] Mei J, Yang ZR, Li H. Therapeutic observation of early-stage and mid-stage knee osteoarthritis treated with warm needling. *Shanghai Zhenjiu Zazhi*, 2014, 33(1): 52-54.
- [11] Guo Q, Wang HQ, Hua Y, Ji Q, Li Y. Therapeutic efficacy observation on combining acupuncture, tuina and functional exercise for transverse process syndrome of the third lumbar vertebra. *J Acupunct Tuina Sci*, 2013, 11(5): 313-317.