

# 独活寄生汤联合超声引导下股神经阻滞对膝骨性关节炎的临床疗效观察

张影<sup>1\*</sup>, 田文华<sup>1,2#</sup>

<sup>1</sup>湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

<sup>2</sup>湖北中医药大学附属湖北省康复医院疼痛科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年8月21日; 录用日期: 2023年10月6日; 发布日期: 2023年10月18日

## 摘要

目的: 观察独活寄生汤联合超声引导下股神经阻滞对膝关节骨性关节炎的临床疗效研究影响。方法: 将我院60例KOA患者随机分为观察组与对照组各30例, 对照组给予神经阻滞治疗, 观察组在对照组治疗基础上给予独活寄生汤, 比较两组一个治疗周期(30天)后的临床疗效、临床症状、膝关节功能(Lysholm-II量表评分)、疼痛评分(VAS评分)、总有效率治疗前后水平及不良反应情况。结果: 观察组临床总有效率高于对照组( $p < 0.05$ ), 一个治疗周期后, 患者关节疼痛, 关节僵硬, 活动受限等症状评分小于对照组; 疼痛评分(VAS评分)、量表评分小于对照组, 膝关节功能(Lysholm-II量表评分)量表评分高于对照组; 两组患者治疗后不良反应发生率无明显统计学差异。结论: 独活寄生汤联合超声引导下股神经阻滞对膝关节骨性关节炎的临床疗效良好, 明显提高长期临床治疗效果, 无明显特殊不良反应。

## 关键词

独活寄生汤, 穴位, 神经阻滞, 骨性膝关节炎

# Duhuo Jisheng Decoction Combined with Femoral Nerve Block Guided by Ultrasound in the Treatment of Knee Osteoarthritis Clinical Curative Effect Observation

Ying Zhang<sup>1\*</sup>, Wenhua Tian<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>The First School of Clinical Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

<sup>2</sup>Department of Pain, Hubei Rehabilitation Hospital Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine,

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张影, 田文华. 独活寄生汤联合超声引导下股神经阻滞对膝骨性关节炎的临床疗效观察[J]. 中医学, 2023, 12(10): 2953-2957. DOI: 10.12677/tcm.2023.1210444

## Abstract

**Objective:** This paper aims to observe the clinical effect of Duhuo Jisheng Decoction combined with guided femoral nerve block on osteoarthritis of knee joint. **Methods:** 60 patients with KOA in our hospital were randomly divided into observation group and control group with 30 patients in each group. The control group was given nerve block treatment, and the observation group was given Duhuo Jisheng decoction on the basis of the treatment of contrast group. The clinical efficacy, clinical symptoms, knee function (Lysholm-II scale score), pain score (VAS score), total effective rate before and after treatment, and adverse reactions of the two groups were compared after one treatment cycle (30 days). **Results:** The total clinical effective rate in the observation group was higher than that in the control group ( $p < 0.05$ ). After one treatment cycle, the scores of joint pain, joint stiffness, limited mobility and other symptoms were lower than those in the control group. The scores of pain scale (VAS) and scale were lower than those in the control group, and the score of knee function scale (Lysholm-II scale) was higher than those in the control group. There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups. **Conclusion:** Duhuo Jisheng Decoction combined with femoral nerve block guided by ultrasound has a good clinical effect on knee osteoarthritis. It can significantly improve the long-term clinical effect without obvious special adverse reactions.

## Keywords

Duhuo Jisheng Decoction, Acupoint, Nerve Block, Osteoarthritis of Knee

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

骨性膝关节炎是临床常见慢性退行性病变的疾病, 又称膝关节退行性关节炎, 常见中医病因为跌扑损伤, 年老体衰, 好发人群为 50~70 岁中老年女性, 患者就诊主要原因为膝关节疼痛, 僵硬变形, 活动受限, 常伴有腰膝冷痛, 晨僵等症状[1]。临床常见治疗方法, 现代医学以使用止痛药物如塞来昔布, 营养软骨药物如硫酸氨基葡萄糖, 注射玻璃酸钠等治疗方法为主, 研究表明使用口服塞来昔布有效率为 82.14%; 注射玻璃酸钠治疗膝骨性关节炎有效率为 78.57%; 联合使用塞来昔布及注射玻璃酸钠有效率为 94.64% [2]; 联合使用塞来昔布及氨基葡萄糖治疗有效率为 96% [3]。中医治疗以口服中药方剂如独活寄生汤, 中药外敷, 针灸推拿等治疗方法为主[4], 研究表明独活寄生汤治疗膝骨性关节炎有效率为 97.14% [5]; 毫火针治疗有效率为 93.33% [6]。对于疼痛症状严重, 急需缓解的患者, 股神经阻滞通过注射罗哌卡因或利多卡因, 能迅速缓解患者膝关节疼痛症状, 松弛因疼痛导致持续紧张的股四头肌缝匠肌等膝关节周围肌群[3]。超声引导下注射药物可避开神经、血管组织, 有效降低局麻药物的毒副作用[7]。联合使用独活寄生汤可有效缓解患者的伴随症状。本文就独活寄生汤联合超声引导下股神经阻滞治疗骨性膝关节炎患者进行观察研究, 现报道如下。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

选择 2021 年 10 月至 2022 年 10 月于湖北省康复医院诊治的 60 例膝关节骨性关节炎患者作为本次研究对象, 本研究获得医院伦理委员会批准, 患者均签署知情同意书。按照治疗方式不同将所有患者均分为两组, 对照组选择将穴位神经阻滞作为治疗方式, 观察组选择采用穴位阻滞联合独活寄生汤治疗, 每组 30 例; 两组一般资料具有均衡性( $p > 0.05$ ), 差异无统计学意义( $p > 0.05$ ), 具有可比性(见表 1)。

**Table 1.** Demographic data and clinical characteristics of patients in two groups

**表 1.** 两组患者人口学资料及临床特征(n,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	男/女	年龄/岁	平均年龄/岁	病程/月	平均病程/月
治疗组	30	19/11	45~80	63.13 $\pm$ 2.047	30~60	46.77 $\pm$ 1.619
对照组	30	14/16	45~80	62.77 $\pm$ 1.782	30~63	42.33 $\pm$ 1.643
组间比较	$\chi = 1.684$		$t = 0.356$		$t = 1.922$	
p 值	$p = 0.194 > 0.05$		$p = 0.723 > 0.05$		$p = 0.060 > 0.05$	

纳入标准: ① 所有患者在对本研究进行全面了解其治疗意义、副作用及不良后果后, 均自愿参加本研究并签署相关知情同意书; ② 经副主任医师诊断后, 患者明确诊断为膝关节骨性关节炎; ③ 患者疼痛症状明显, 疼痛评分(VAS 评分)评分高于 4 分, 膝关节活动较为受限。

排除标准: ① 患者膝关节周围有炎症感染; ② 患者对本次研究药物过敏; ③ 患有神经源性、代谢性骨病的患者; ④ 患者膝关节附近存在关节游离体、急性创伤; ⑤ 患者自身患有心脑血管、呼吸系统, 脊髓损伤, 内分泌系统等疾病; ⑥ 患者认知异常且无法配合治疗工作。

### 2.2. 方法

对照组: 使用股神经阻滞疗法。体位: 患者取仰卧位, 双下肢自然分开, 患侧足外展外旋。体表定位: 沿腹股沟韧带中点下方约 1~2 cm, 触及股动脉搏动最明显处, 在其外侧 2 cm 处做一标记为进针点。进针部位常规铺巾, 皮肤消毒。采用 4~5 cm 长的 7 号无菌穿刺针。此时使超声探头长轴与腹股沟韧带平行, 超声图像显示股动脉、股静脉及股神经, 于股动脉搏动点的外侧 1 cm 处进针, 垂直刺入超声图像可看到一狭长高亮影, 即为穿刺针, 使针尖朝向股神经。采用神经电刺激定位仪可以通过微量电流激发股四头肌收缩, 一般刺激量在 0.3~0.5 mV 为佳, 低于 0.2 mV 有针尖刺入神经干的危险, 此时注射药物可以造成股神经损伤。穿刺针穿刺位置正确, 旋转针头, 回抽无血, 即可注药。药物及用量: 注入 1% 罗哌卡因 20~40 ml。

观察组: 在接受对照组相同治疗的情况下联合使用独活寄生汤。组方: 独活 9 g, 桑寄生、当归、茯苓、党参、熟地黄、防风、秦艽、白芍、川牛膝、川穹、制川乌(先煎)、细辛、甘草各 6 g, 所需中药由我院药房统一熬制, 水煎 2 次合并煎液 200 mL, 分早晚 2 次温服, 1 剂/d, 服用一个治疗周期 4 周。

### 2.3. 效应值

① 比较两组治疗前后疼痛度评分, 主要采用 VAS (视觉模拟评分表)对患者疼痛程度进行评分。

② 比较两组治疗疗效, 疗效判定治疗 1 疗程(3 个月), 判定疗效。参照《中医病证诊断疗效评定标准》[8]。

③ 比较两组功能恢复情况, 主要采用膝关节功能(Lysholm-II 量表评分)进行判断。

## 2.4. 统计学方法

所有数据采用 SPSS25.0 软件处理, 计量资料以均数  $\pm$  标准差(x)表示, 组间两两比较采用独立样本 t 检验; 等级资料以 n(%)表示, 组间治疗有效率比较采用卡方检验。

## 3. 结果

治疗前两组患者疼痛评分及膝关节功能评分无统计学差异, 方差齐, 可比较(见表 3)。两组患者经一疗程治疗后, 观察组治疗效果(见表 2)、改善疼痛症状、恢复膝关节功能(见表 3)均优于较对照组, (p 值均小于 0.05, 有统计学差异)。两组患者治疗后不良反应发生率无明显差异。

**Table 2.** Comparison of clinical treatment effects (n, x  $\pm$  s)

**表 2.** 临床治疗效果比较(n, x  $\pm$  s)

组别	n	有效	无效	有效率	组间比较
对照组	30	21	9	70.00%	$\chi^2 = 5.455$
观察组	30	28	2	93.30%	p = 0.02 < 0.05

**Table 3.** VAS pain score and Lysholm-II scale score treatment in the two groups

**表 3.** 两组治疗前后 VAS 疼痛评分、Lysholm-II 量表评分

观察指标	时间	例数	治疗前	治疗后 1 月	治疗后 2 月	治疗后 3 月
VAS 评分	观察组	30	5.53 $\pm$ 1.106	3.2 $\pm$ 0.925	2.07 $\pm$ 0.740	1.13 $\pm$ 0.860
	对照组	30	5.40 $\pm$ 1.070	3.6 $\pm$ 0.498	2.97 $\pm$ 0.809	1.117 $\pm$ 1.278
	t 值		0.475	2.086	4.498	2.252
	p 值		0.637	0.047	0.000	0.028
Lysholm-评分	观察组	30	61.93 $\pm$ 3.216	67.57 $\pm$ 3.830	73.23 $\pm$ 4.313	78.30 $\pm$ 3.131
	对照组	30	64.47 $\pm$ 4.100	64.67 $\pm$ 4.155	69.27 $\pm$ 3.982	74.63 $\pm$ 4.701
	t 值		2.663	2.811	3.701	3.555
	p 值		0.1	0.007	0.000	0.001

## 4. 讨论

骨关节炎主要病理变化是膝关节软骨细胞异常凋亡, 软骨层破坏引起的膝关节局部疼痛、活动受限等症状的临床疾病, 老年患者常伴随晨僵、腰酸、下肢沉重等症状。经穴位神经阻滞能起到快速有效缓解疼痛、活动不利等症状的临床疗效, 但往往不能很好改善患者伴随症状, 联合使用独活寄生汤可改善患者伴随症状的同时增加降低患者疼痛程度及提高膝关节活动度等疗效。

## 参考文献

- [1] 张莹莹, 李旭东, 杨佳娟, 等. 中国 40 岁及以上人群骨关节炎患病率的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2021, 21(4): 407-414.

- 
- [2] 梁宏伟, 赵宝峰, 张涛, 等. 玻璃酸钠合用塞来昔布治疗膝关节骨性关节炎的疗效[J/OL]. 武警医学, 2020, 31(10): 865-869. <https://doi.org/10.14010/j.cnki.wjyx.2020.10.010>
- [3] 张玮, 王肖虎. 玻璃酸钠联合氨基葡萄糖治疗骨性膝关节炎的效果[J/OL]. 临床医学, 2022, 42(5): 87-89. <https://doi.org/10.19528/j.issn.1003-3548.2022.05.032>
- [4] 温帅波, 韩杰, 徐志为. 针灸疗法治疗膝骨性关节炎网状 Meta 分析[J/OL]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(8): 127-133. <https://doi.org/10.13194/j.issn.1673-842x.2022.08.027>
- [5] 孙博蕊. 独活寄生汤治疗肝肾亏虚型膝骨性关节炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(7): 97-99.
- [6] 蔡国锋, 蔡国梁, 庄哲, 等. 毫火针联合运动疗法治疗早期膝关节骨性关节炎的疗效及对血清 NO 的影响[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(7): 20-25.
- [7] 雷磊, 王莉, 魏巍, 等. 两种神经阻滞疗法治疗膝关节骨性关节炎的疗效对比研究[J]. 中国疼痛医学杂志, 2017, 23(4): 307-309.
- [8] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准: ZY/T001.1~001.9-94 [S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 136.