

温针灸联合中医内外治法治疗膝骨性关节炎的研究进展

申嘉琪, 王东升*

黑龙江省中医药科学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年12月21日; 录用日期: 2026年1月16日; 发布日期: 2026年1月23日

摘 要

膝骨性关节炎临床上发病率高, 主要表现为缓慢进展的膝关节疼痛、肿胀、活动受限和畸形, 严重影响患者生活质量。温针灸作为针刺与艾灸相结合的治疗手段, 已在膝骨性关节炎临床治疗中得到广泛应用。本文检索并回顾近5年相关临床研究文献, 经分类整理后, 分别从温针灸联合中医内治法、联合中医外治法(如推拿、针刀、中药熏洗、穴位贴敷、刺络放血)及联合中医内外合治法方向, 梳理其治疗膝骨性关节炎的临床研究进展, 同时分析该疗法现存不足, 旨在为临床治疗膝骨性关节炎提供更多思路与治疗选择。

关键词

温针灸, 膝骨性关节炎, 综述, 联合疗法

Research Progress on Treatment of Knee Osteoarthritis with Warm Acupuncture Combined with Internal and External Therapies of Traditional Chinese Medicine

Jiaqi Shen, Dongsheng Wang*

Heilongjiang Academy of Chinese Medicine Sciences, Harbin Heilongjiang

Received: December 21, 2025; accepted: January 16, 2026; published: January 23, 2026

*通讯作者。

文章引用: 申嘉琪, 王东升. 温针灸联合中医内外治法治疗膝骨性关节炎的研究进展[J]. 临床医学进展, 2026, 16(1): 2130-2135. <https://doi.org/10.12677/acm.2026.161269>

Abstract

Knee osteoarthritis (KOA) has a high clinical incidence, mainly characterized by slowly progressive knee joint pain, swelling, limited mobility and deformity, which seriously impairs patients' quality of life. As a therapeutic approach combining acupuncture and moxibustion, warm acupuncture has been widely applied in the clinical treatment of KOA. By retrieving and reviewing relevant clinical research literatures published in the past five years, this paper sorts out the clinical research progress of warm acupuncture combined with TCM internal therapies, TCM external therapies (such as tuina massage, acupotomy, herbal fumigation and washing, acupoint application, and bloodletting puncture) as well as integrated TCM internal and external therapies for KOA after classification and collation. Meanwhile, it analyzes the existing deficiencies of this therapeutic method, aiming to provide more ideas and treatment options for the clinical treatment of knee osteoarthritis.

Keywords

Warm Acupuncture, Knee Osteoarthritis (KOA), Review, Combined Therapy

Copyright © 2026 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

膝骨性关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是一种多发于中老年的慢性关节退行性疾病, 临床表现为膝关节疼痛、肿胀、僵硬及功能障碍[1]。随着近年来人们饮食习惯、生活方式及运动方式的变化, KOA 患病人数显著上升, 现全球 KOA 患者已高达 2.5 亿人, 且这一数据仍在不断增长[2]。当前西医针对本病的临床治疗, 常规采用抗炎镇痛类药物联合早期康复治疗方案的方案。然而该方案存在短期疗效欠佳、不良反应较为突出及难以长期用药等问题, 使其在临床应用中表现出一定局限性[3]。中医外治法具有操作简便、效果明显且毒副作用小的优点, 在临床治疗上已经取得较为满意的效果。温针灸是一种将针刺得气和艾灸温通作用相结合的中医外治法, 近年来关于其治疗 KOA 的相关研究日益增多。本文以“温针灸”、“膝骨性关节炎”、“中医”等作为关键词进行检索, 查阅中国知网数据库中近 5 年的相关文献, 现作以下论述。

2. 温针灸联合中医内治

随着国家近年持续推进中医药事业发展, 中药内治法被更多人接受, 针药结合的方式在临床应用中展现出了独特治疗价值。现代药理学与微循环-组织修复研究表明, 用于治疗 KOA 常用中药汤剂中君药常兼具镇静、镇痛、解热及抗炎作用, 而温针灸能通过调节神经内分泌-免疫网络, 改善关节局部微循环, 加速炎性细胞吸收, 促进关节体液代谢与功能恢复。温针灸与中医内治联合干预 KOA, 可形成功效互补的协同治疗效果[4]。依据中医辨证论治, 中药内服多以祛风散寒、通痹止痛、补益肝肾为治则。王虹[5]等认为自拟补肾散寒止痛汤联合温针灸治疗 KOA (风寒湿痹型)或更有疗效, 基于此, 该学者选取了 78 例符合相关标准的 KOA 患者, 将其随机分为联合组和对照组。研究证明使用自拟补肾散寒止痛汤联合温针灸的患者总有效率较单纯口服洛索洛芬钠的高 17.95%, 明显有效。董豪杰[6]等认为, KOA 是因风寒湿热等邪气痹阻经络引起, 且针药并用应该会优于单纯针灸或单纯口服汤药治疗, 因此选取了 80 例

患者随机分组, 对照组单纯使用温针灸治疗, 而治疗组在温针灸的基础上配合三痹汤口服, 经研究得出联合组临床疗效总有效率比对照组高 12.5%, 明显有效。王东伟[7]等认为患者在临床上多见“肝肾不足、风寒湿痹、气滞血瘀”的病机特点, 因此选用五痹汤合桃红四物汤与温针灸结合的内外合治模式可能更有疗效, 通过观察临床疗效、膝关节 Lysholm 运动水平评分(Lysholm 评分)、膝关节疼痛视觉模拟评分(VAS)、西安大略和麦克马斯特大学骨关节炎指数(WOMAC 评分)以及相关实验室指标, 得出五痹汤合桃红四物汤联合温针灸治疗 KOA 有更优的疗效。这也说明温针灸联合中药可以取得较好的临床治疗效果, 值得临床广泛应用。

3. 温针灸联合中医外治

3.1. 温针灸联合推拿

温针灸与推拿均属于中医传统物理疗法。相较于药物、手术等治疗方式, 二者无明显不良反应。温针灸联合推拿治疗 KOA 的疗效更优, 推测与机体免疫功能激活相关。传统医学认为, 温针灸可刺激膝关节周围感受器、神经末梢及神经干, 通过调节粗细神经活性缓解疼痛; 推拿能疏通经络、扩大椎间孔, 松弛神经根与软组织, 抑制炎症反应, 减轻水肿痉挛, 调整血液循环, 促使椎体逐步恢复动态平衡。薛美婷[8]等通过对比常规针刺配合推拿的对照组及温针灸配合推拿的观察组, 得出温针灸联合推拿的治疗总有效率较对照组高出 31.6%, 由此阐明温针灸联合推拿有更优的疗效。曹建强[9]等将 76 例 KOA 患者随机平均分为对照组和观察组, 对照组采用单纯手法推拿进行治疗, 观察组在此基础上加用温针灸, 发现治疗组在中医症状积分、疼痛数字评分表、血清白介素-1 β (IL-1 β)及肿瘤坏死因子- α 水平方面均明显下降, 膝关节功能评分则明显升高, 这表明温针灸联合推拿治疗疗效显著, 可有效减轻关节肿胀、僵硬表现, 缓解关节疼痛症状, 同时促进膝关节功能的恢复。田捷[10]等经研究发现, 温针灸联合推拿组治疗后的总有效率显著高于推拿组, 提示温针灸联合推拿能够提高 KOA 的治疗效果, 能减轻患者疼痛症状, 改善功能, 降低胫骨及股骨内外侧 MRI 测量参数 T2 值。周浩[11]等将符合入选要求的 60 例 KOA 患者分为对照组、观察组各 30 例, 对照组予以温针灸治疗, 治疗组在对照组的基础上予以推拿治疗, 结果显示, 治疗组患者的治疗总有效率、日本矫形外科学会膝关节评定量表评分、日常生活活动能力量表评分高于对照组, VAS 评分低于对照组, 提示推拿联合温针灸确能显著增强治疗效果[11]。

3.2. 温针灸联合针刀

作为近代中医骨科领域的微创治疗技术, 针刀疗法可调节关节内应力, 激活软骨细胞活性, 延缓关节软骨退化; 经多途径多靶点松解刺激, 恢复膝关节力学平衡, 改善 KOA 患者关节功能[12]。而温针灸兼具热疗与针刺优势, 直接作用于病灶、深达筋骨, 通过活血温经维持气血通畅, 减轻疼痛。二者合用, 疗效显著且简廉易行。孙剑[13]等将在本院就诊的 82 例风寒湿痹型 KOA 患者随机分为观察组和治疗组, 每组 41 例, 对照组采取温针灸治疗, 观察组在对照组温针灸治疗的基础上配合微针刀解结法治疗, 结果显示观察组临床总有效率更高, 膝关节功能更好, 疼痛指数及炎症因子更低, 表明温针灸联合微针刀能明显提高临床治疗的有效率。王明波[14]等学者的研究同样表明温针灸联合推拿治疗效果优良。在他的研究过程中, 从两组患者的关节活动度、膝关节功能评估及骨关节炎指数等指标对比可见, 观察组疗效显著优于对照组, 此研究结果进一步印证, 温针灸联合小针刀治疗膝关节骨性关节炎, 能明显改善患者临床症状、减轻疼痛, 整体治疗效果更为理想。

3.3. 温针灸联合中药熏洗

中药熏洗疗法作为中医外科领域的特色治疗手段, 其压力与热力可激发膝关节生理调节功能, 润滑

关节、提升软骨细胞活性,同时增强皮肤等表层组织通透性,促进药物有效成分直达患部,提高吸收率,进而充分发挥活血化瘀、通络止痛的治疗作用。温针灸具有祛风散寒、通络止痛、调和气血功效,可显著减轻患者疼痛症状。温针灸与中药熏洗合用,能显著改善 KOA 患者病情。周宏涛[15]等将 93 例 KOA 患者以抽签法分为对照组(47 例)与研究组(46 例)。对照组给予口服双氯芬酸钠缓释片,同时嘱患者行膝关节功能锻炼,研究组在对照组的基础上予温针灸联合中药熏蒸治疗,从研究结果来看,相较于对照组,研究组呈现出两项优势指标:一是治疗总有效率更高,二是治疗 2 周时的 VAS 评分更低,说明 KOA 患者使用温针灸联合中药熏蒸治疗效果更好,利于缓解疼痛程度。张玲[16]等采用温针灸联合中药熏洗进行研究,通过对比接受自拟方逐痹汤熏洗的对照组及加用温针灸的观察组,发现温针灸联合中药熏洗的治疗总有效率较对照组高 13.11%,表明温针灸联合中药熏洗治疗更具有临床意义。

3.4. 温针灸联合穴位贴敷

穴位贴敷属中医特色外治法,遵循经络学说与辨证论治,将对症药物贴敷于特定穴位,借药物刺激经络腧穴,实现调整脏腑功能、调和气血阴阳的作用[17]。温针灸融合针刺与灸法优势,通过艾柱燃烧释放热量以产生穿透力强的红外辐射,借毫针将热量传导至人体特定穴位,实现温经通络、散寒宣痹的治疗作用。二者合用,共奏通络止痛、调和气血之功。刘小煜[18]将在本院就诊的 98 例 KOA 患者分为对照组 48 例和联合组 50 例,对照组单用温针灸治疗,观察组采用温针灸加穴位贴敷进行治疗,结果显示联合组治疗总有效率较对照组高 14.83%,且联合组中医证候积分、VAS 评分低于对照组,Lysholm 评分高于对照组,提示该联合疗法疗效显著。郑皖云[19]等发现使用温针灸联合穴位贴敷的中医组治疗总有效率明显高于使用常规干预方式的西药组,表明温针灸结合穴位贴敷在 KOA 临床治疗中具有较高价值。综上所述,温针灸联合穴位贴敷用于 KOA 治疗的疗效已获临床证实,该方案不仅能显著缓解患者临床症状、改善膝关节功能、抑制机体炎症反应,且具有良好安全性,因此值得在临床实践中推广应用。

3.5. 温针灸联合刺络放血

刺络放血是指采用点刺放血针,对膝关节周围的穴位及经络进行点刺放血,或者配合拔罐增强放血效果[20]。刺络放血以疏导瘀血为核心,通过排出瘀滞、祛旧生新,助力气血生成及输布运化。温针灸融合针刺与灸法的双重优势,不仅能通过针刺直接作用于穴位、调和经络气血,还兼具温通经络、散寒止痛的功能,两者相互配合,可使膝关节骨性关节炎得到较好的改善。韦星成[21]等认为西医治疗 KOA 方法单一且效果不佳,而我国传统医学治疗该病有诸多优势,因此选取 80 例患者分为对照组 40 例和观察组 40 例,其中对照组使用口服塞来昔布胶囊进行治疗,观察组采用温针灸联合刺络拔罐进行治疗,通过观察 VAS 评分、WOMAC 评分、血清 IL-1 β 含量等,得出温针灸结合刺络拔罐疗法治疗 KOA 具有更优的临床效果。

3.6. 其它疗法

中医外治法种类多样,在临床上用于治疗 KOA 疗效显著,比如火针疗法、浮针疗法、穴位贴敷疗法、中药泥灸疗法等。

4. 温针灸联合中医内、外治法

在有关 KOA 的临床治疗领域,中医药体系已形成并积累了丰富多元的干预方法,临床实践中亦多采用联合治疗方案以提升疗效,温针灸以及中医内、外治法联合应用亦能取得较好的疗效。何洪英[22]等人以 100 例 KOA 患者为研究对象开展临床观察,结果显示,采用温针灸联合中药汤剂内服与外敷的综合治疗方案,有助于降低患者疼痛程度,改善其临床症状。陈忠婷[23]将 100 例 KOA 患者随机分为对照组 50

例和观察组 50 例, 对照组给予口服蔡丁美酮胶囊, 观察组采用温针灸推拿辅以中药治疗, 通过对比两组的治疗总有效率、膝关节疼痛评分、膝关节屈伸评分, 表明对 KOA 患者采用温针灸推拿辅以中药联合治疗的临床效果确切。卢永江[24]认为在进行常规中药内服治疗的基础上, 结合温针灸和推拿疗法加以辅助, 可以更好地发挥出温通膝部、通络止痛的效用, 通过关于治疗总有效率、VAS 疼痛评分、膝关节 HSS 屈伸评分的对比, 表明温针灸结合中药内服加推拿在 KOA 临床治疗中具有较高价值。

5. 结语

综上, 温针灸联合中医内治法、中医外治法或中医内外合治法应用, 均能体现出较好的治疗效果。该方案在缓解患者疼痛、僵硬症状, 改善膝关节功能, 及降低机体炎症反应方面均能发挥一定作用, 临床治疗效果总体较为良好。且临床实践表明, 单一中医治疗方案在 KOA 治疗中存在一定局限性, 而联合疗法则具备多重优势, 能够显著提升临床疗效。未来临床应重视中医联合疗法的推广与应用, 充分发挥中医内治法、中医外治法等中医特色疗法的优势, 博采各家之长, 秉持守正创新理念, 持续优化 KOA 诊疗方案, 让更多 KOA 患者从中受益。

参考文献

- [1] 陈平男, 张宁, 崔瑾. 基于 TRPV 离子通道探讨苗医弩药针疗法治疗膝骨性关节炎的作用机制[J]. 中国针灸, 2020, 40(12): 1328-1334.
- [2] 杨飘, 袁志坤. 独活寄生汤加味对肝肾亏虚型膝关节骨性关节炎疗效及对患者血清骨代谢指标及炎症指标的影响[J/OL]. 中华中医药学刊, 1-14. <https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20250814.1721.037>, 2025-11-01.
- [3] 应海芬, 黄芳, 王力, 等. 不同壮数温针灸联合痹痛汤方加减治疗膝关节骨性关节炎疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(1): 213-217.
- [4] 王湘湘, 赵鹏, 张静. 温针灸治疗膝关节骨性关节炎患者的临床疗效[J]. 智慧健康, 2025, 11(30): 100-103.
- [5] 王虹, 白刚, 赵青, 等. 自拟补肾散寒止痛汤加减联合温针灸治疗膝骨性关节炎临床研究[J]. 四川中医, 2024, 42(7): 146-149.
- [6] 董豪杰, 张真真. 温针灸配合三痹汤治疗寒湿痹阻型膝骨性关节炎临床观察[J]. 光明中医, 2025, 40(4): 727-730.
- [7] 王东伟, 王军涛. 五痹汤合桃红四物汤加减联合温针灸治疗膝骨性关节炎的疗效观察[J]. 世界中医药, 2021, 16(4): 653-657.
- [8] 薛美婷, 谢保弟. 温针灸联合推拿治疗寒湿痹阻型膝骨性关节炎临床观察[J]. 山西中医, 2023, 39(1): 38-39.
- [9] 曹建强, 黄燕兰. 温针灸联合手法推拿对膝骨性关节炎患者膝关节功能的影响[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(6): 96-97.
- [10] 田捷, 杨芝华, 龚静波. 温针灸联合推拿对膝骨性关节炎疗效及髌下脂肪垫 MRI 参数的影响[J/OL]. 辽宁中医杂志, 1-7. <https://link.cnki.net/urlid/21.1128.R.20250214.1303.076>, 2025-11-01.
- [11] 周浩, 熊亚莉, 陆镇冬. 推拿配合温针灸治疗膝骨性关节炎的临床研究[J]. 中国当代医药, 2021, 28(6): 124-126.
- [12] 黄萍萍. 小针刀配合针灸辨证治疗膝骨性关节炎[J]. 中国医药指南, 2025, 23(12): 164-166.
- [13] 孙剑, 李飞, 薛正海, 等. 温针灸配合微针刀对膝骨性关节炎(风寒湿痹型)临床症状及关节活动度的影响[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(9): 217-220.
- [14] 王明波, 陈英, 胡亚萍, 等. 温针灸联合小针刀在膝关节骨性关节炎患者中的应用[J]. 中华养生保健, 2025, 43(5): 24-27.
- [15] 周宏涛, 李志强, 曾道亮. 温针灸联合中药熏蒸对膝骨性关节炎患者的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(12): 58-60+81.
- [16] 张玲, 黄蓉, 喻靖, 等. 温针灸结合中药熏洗护理对膝关节骨性关节炎患者关节功能及血清炎性因子水平的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(5): 955-958.
- [17] 赵亚楠, 吴文忠, 刘成勇, 等. 基于“内外同治之理”探讨穴位贴敷疗法的中医理论体系[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(7): 5-8.

-
- [18] 刘小煜. 温针灸联合穴位贴敷对阳虚寒凝型膝骨性关节炎患者膝关节功能的影响观察[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(12): 1762-1764+1792.
- [19] 郑皖云, 方芳, 李侠, 等. 温针灸联合穴位敷贴治疗膝骨性关节炎的效果及对临床症状改善、膝关节功能及炎症因子的影响[J]. 四川中医, 2024, 42(6): 220-223.
- [20] 李江明, 杨桦, 朱红坤. 温针灸结合刺络放血治疗膝骨性关节炎的临床疗效观察[J]. 中外医疗, 2016, 35(19): 171-173+176.
- [21] 韦星成, 农国勇, 李颖, 等. 温针灸结合刺络拔罐疗法对膝骨性关节炎疗效及血清 IL-1 β 含量影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(10): 111-115.
- [22] 何洪英, 陈泽林, 何骋. 对于温针灸结合中药汤剂内服外敷治疗膝骨性关节炎的效果分析[J]. 北方药学, 2022, 19(7): 59-61+80.
- [23] 陈忠婷. 温针灸推拿辅以中药治疗膝骨性关节炎的临床疗效研究[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(3): 230-232.
- [24] 卢永江. 温针灸推拿辅以中药治疗膝骨性关节炎的临床有效性[J]. 中国医药指南, 2023, 21(27): 112-115.