

蒙医治疗膝关节骨性关节炎的研究进展

乌英嘎¹, 吉林巴雅尔^{2*}, 哈斯高娃¹

¹内蒙古民族大学临床医学院, 内蒙古 通辽

²锡林郭勒盟蒙医医院五疗药浴科, 内蒙古 锡林浩特

收稿日期: 2026年7月6日; 录用日期: 2026年7月29日; 发布日期: 2026年8月12日

摘要

本综述围绕膝关节骨性关节炎的治疗研究展开。基于现有文献与临床数据, 蒙医治疗可在一定程度上缓解膝关节疼痛、改善关节功能并提高患者生活质量。多篇总结性文献支持这一结论, 并表明蒙医与现代医学相结合的疗法在膝关节炎治疗中具有良好前景。最后, 本文针对当前研究存在的不足, 提出未来的研究方向与建议, 以便为膝关节骨性关节炎的治疗提供更具价值的参考。

关键词

膝关节骨性关节炎, 协日乌素病, 治疗, 治疗研究

Research Progress on the Treatment of Knee Osteoarthritis with Mongolian Medicine

Yingga Wu¹, Bayaer Jilin^{2*}, Gaowa Hasi¹

¹Clinical Medical College of Inner Mongolia Minzu University, Tongliao Inner Mongolia

²Department of Mongolian Five Therapies and Medicated Bath, Xilingol League Mongolian Medicine Hospital, Xilinhot Inner Mongolia

Received: July 6, 2026; accepted: July 29, 2026; published: August 12, 2026

Abstract

This review focuses on the treatment research of knee osteoarthritis. Based on existing literature and clinical data, Mongolian medicine treatment can alleviate knee joint pain, improve joint function, and enhance patients' quality of life to a certain extent. Multiple summary literature supports this conclusion and indicates that the combination of Mongolian medicine and modern medicine has good prospects in the treatment of knee osteoarthritis. Finally, this article proposes future

*通讯作者。

文章引用: 乌英嘎, 吉林巴雅尔, 哈斯高娃. 蒙医治疗膝关节骨性关节炎的研究进展[J]. 临床医学进展, 2026, 16(8): 838-842. DOI: 10.12677/acm.2026.1682857

research directions and suggestions to address the shortcomings of current research, in order to provide more valuable references for the treatment of knee osteoarthritis.

Keywords

Knee Osteoarthritis, Xieriwusu Disease, Treatment, Treatment Research

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. 对膝关节骨性关节炎的理论论述

1.1. 现代医学对膝关节骨性关节炎的认识

膝关节骨性关节炎也就是 KOA，是一种很常见的关节疾病，属于慢性退行性病变范畴。其主要呈现出关节疼痛、僵硬、功能出现障碍、关节活动受到限制等症状，要是严重的话还可能出现畸形，这对患者日常生活造成极大影响。在我国 KOA 患病率随老龄化不断升高。不过，膝关节骨性关节炎的病因、发病机制到现在还不清楚。按照相关文献所述，膝关节骨性关节炎的发生往往与多种因素相互作用存在关联，像遗传因素、机械性损伤、代谢异常、炎症反应等。

第一，遗传因素对于膝关节骨性关节炎的发病意义重大。已有研究提到，部分基因变异与 KOA 的易感性有关联，像是那些和软骨代谢、炎症反应相关的基因。家族史同样是不可忽视的风险因素，在中老年人群里这种情况更为显著。

第二，机械性损伤能够致使膝关节骨性关节炎出现。像日常反复活动关节、体育运动造成损伤、体重增加给关节增添负担等情况，都能够对关节软骨产生损害，最终演变为 KOA。例如运动员、超重人群，其膝关节长期承受较大压力，容易出现软骨磨损、关节退变现象。

第三，代谢方面的因素同样会在膝关节骨性关节炎的发病过程中发挥作用。随着年龄不断增加，人的代谢功能会逐渐出现减退状况，进而使得关节软骨的修复能力有所下降。有研究指出，像糖尿病、高血脂这类代谢性疾病，与膝关节骨性关节炎存在着紧密联系，同时人体当中若存在氧化应激情况，也会对软骨细胞造成损害，从而加快关节退变的速度。

第四，炎症因素对于膝关节骨性关节炎发生、发展而言有着重要作用。在 KOA 关节腔内炎症介质也就是细胞因子和酶的存在水平有所升高。这些炎症介质能够促使软骨细胞凋亡，引起软骨代谢降解。另外，软骨下骨骨质增生、骨囊肿同样属于骨性关节炎发生时会出现的病理表现。

膝关节骨性关节炎的病因、发病机制非常复杂，乃是诸多内在因素跟外在因素一同作用所引发的。对这些因素的作用展开探究，能够更加了解发病机制，进而为临床治疗提供理论方面的依据。

近年来，随着老龄化进程加快，膝关节骨性关节炎(KOA)怎么治、怎么提高患者生活质量，越来越受到医务人员的关注。目前临床上主要以控制症状、减缓疾病进展，从而提升患者生活质量为治疗原则。KOA 治疗手段包括药物、物理治疗、手术以及替代疗法等方面，都取得了一些进展。

在药物这块，非甾体抗炎药(NSAIDs)目前还是治疗膝关节骨性关节炎的主要选择。不少研究显示，NSAIDs 能有效缓解疼痛、改善功能，但如果长期使用，可能会出现消化道和心血管方面的副作用。为了达到这个目的，研究人员开始寻找更安全的替代药物，比如选择性 COX-2 抑制剂以及局部治疗的外用药，这些药物在减轻疼痛的同时，副作用相对小一些。物理治疗包括运动、针灸、超声波和冷热疗法，或是

以软膏、药膏外敷等以缓解疼痛、改善炎症反应和提高关节灵活性为主[1]。在膝关节骨性关节炎的管理当中也发挥着重要作用。尤其是康复训练和理疗,能有效改善患者的关节功能和生活质量。另外,近年来针对超声波、激光、电刺激等物理疗法的研究也在增多,这些方法主要是通过促进血液循环、减轻炎症来改善症状。在替代疗法方面,越来越关注中医药、针灸和草药在膝关节骨性关节炎中的应用。比如,有研究证实针灸能明显减轻患者疼痛、改善功能,其作用机制可能和调节神经系统、释放内源性镇痛物质有关。还有一些草药成分,也在缓解关节疼痛和炎症方面得到认可。

从整体上看,对膝骨性关节炎的研究已涵盖药物、理疗、替代疗法等,并逐渐向多元化、综合化方向发展。未来的社会将更多关注于多种治疗方法的结合,并关注其对病人的远期疗效。

1.2. 蒙医学对膝关节骨性关节炎的认识

KOA 在蒙医学中属于“协日乌素病”范畴。18 世纪是蒙医理论体系成熟与系统化的关键时期,由伊希巴拉珠尔著作的《甘露四部》:“协日乌素存在于全身各处,尤其以皮肤与关节较多”[2]。并系统提出蒙医“六基症”理论,将协日乌素病列为核心病症,明确膝关节肿痛、僵硬、变形属此病范畴,奠定了蒙医膝关节病的理论基础。在《兰塔布》里记载了“协日乌素在关节滞留引起肿痛”[3]。因此,KOA 是临床多见的协日乌素性疾病之一。蒙医学认为膝关节骨性关节炎的发生与骨关节增生、软组织退变而导致的气血循环障碍有直接关联,病血与协日乌素淤积以及和营养供血润滑“巴达干”减少而导致疾病的发生与加重[4]。《甘露医法从新》进一步细化“协日乌素病”分型[5],将膝关节病变分为寒性协日乌素病与热性协日乌素病:寒性多因风寒湿邪侵袭、巴达干偏盛,表现为关节冷痛、遇寒加重、屈伸不利;热性多由赫依希拉失衡、协日乌素化热,表现为关节红肿热痛、活动受限。前期易出现因协日乌素与琪素、协日、热合并故呈热性膝关节协日乌素病,表现为膝关节红、肿、热、痛等临床表现;陈旧后因协日乌素与巴达干、赫依、寒合并而呈寒性膝关节协日乌素病,表现为关节僵硬、发凉、麻、痛或受凉时起病,早起晨僵明显并且病程较长等症状。根据相关研究及文献[6]可知,在临床上蒙医治疗膝关节协日乌素病时有内服药、外用药、蒙医针刺疗法、温针疗法、熏蒸疗法、沙疗、盐热敷疗法等多种方法。

2. 对膝关节骨性关节炎的研究现状

近些年来,蒙医传统疗法同现代医学相结合的相关研究越来越受到人们的关注,特别是在膝关节骨性关节炎领域。蒙医依靠其自身理论、治疗方式,为现代医学提供了新思路。二者结合,治疗效果得到提高的同时,患者整体健康状况也有所改善。

临床研究显示,这种结合有明显优势,以蒙医温针联合现代医学治疗为例,与单纯现代医学治疗相比较,联合组在缓解疼痛和改善功能上表现更加优势,患者的疼痛评分显著降低,关节功能明显改善。

随着慢性疾病管理理念不断向前发展,蒙医传统疗法所秉持的整体观念与现代医学的个体化治疗正在相互融合,进而形成了一种全新的治疗模式。蒙医当中存在的“病入六门”理论与现代医学所具备的系统性、综合性思维相契合,两者相结合之后,能够更为高效地处理临床问题[7]。

总之,蒙医传统疗法与现代医学结合研究具有良好前景,在膝关节骨性关节炎的治疗上,二者相互补充为患者提供更有效的治疗方案。今后的研究应继续探索两种医学体系的结合,为更多患者带来福音。

蒙医治疗膝关节骨性关节炎的研究进展

最近几年,关于蒙医传统疗法治疗膝关节骨性关节炎的报道确实越来越多,方法也挺多样,包括药浴、熏蒸、针刺、温针、外敷和内服蒙药这些,都表现出一定的临床疗效,说明蒙医在临床上还是挺有潜力的。这些研究不仅在疗效上给出了积极效果,还从炎症调控、关节功能改善等角度探讨机制,使蒙医

治疗膝关节骨性关节炎的论述更加集中与突出。

在蒙药内服方面,用蒙药森登-4 汤治疗膝关节骨性关节炎,研究发现,患者连续吃了一个月药,膝关节目测改善不少,疼痛也减轻,复查时关节活动度也比以前大了。这说明蒙医疗效确实不错,花费少,不良反应少,尤其在改善膝关节功能方面,效果挺明显[8]。另一项用蒙药忠伦-5 治疗膝关节骨性关节炎,口服忠伦-5 之后体内的炎症因子 IL-17、TNF- α 水平均明显降低,优于采用西药双氯芬酸钠肠溶胶囊治疗的对照组[9]。这说明,蒙药治疗膝关节骨性关节炎疗效确切,能够有效降低炎症因子水平。

蒙医很强调外治法与内服药联用。有研究提到,把蒙药熏蒸和内服结合起来,比单纯口服蒙药相比,在减轻膝关节疼痛和改善功能方面效果会更好。经过综合治疗,患者的膝盖疼痛明显减轻,功能评分也提高了不少。也就是说,用不同方法搭配着治,能增强疗效,提高生活质量[10][11]。机制方面也有研究探讨过,蒙医温针加上药浴治疗老年膝关节骨性关节炎,主要是通过调节炎症因子,比如把 IL-1 β 、MMP-1、MMP-3 这些跟关节炎症相关的指标降下来,从而发挥保护关节的作用[12]。蒙医温针配合外敷蒙药治疗膝关节骨性关节炎,有效率高于单纯采用蒙医温针疗法。联合使用能有效减轻膝关节骨性关节炎的疼痛、肿胀感、改善关节活动方面突出,临床疗效显著,副作用小[13]。

另外,药浴本来就是蒙医的传统疗法之一,通过泡洗让药物发挥作用,改善关节局部的血液循环,减轻疼痛和炎症[14]。药浴里用的药材像水柏枝,本身就有抗炎、镇痛的药理作用[15],这给药浴的科学性提供了支持。通过分析药浴的成分和作用机制,也能给临床使用提供更清晰的理论依据。蒙医沙疗是把沙子加热后敷在病变部位。有研究指出,沙疗配合内服蒙药能有效缓解膝关节骨性关节炎的症状,特别是改善关节功能方面效果挺好的[16]。这个疗法靠热力促进局部血液循环,从而减轻关节炎症。蒙药盐热敷与玻璃酸钠合用,对膝关节骨关节炎有较好的疗效。由于温度的影响,使关节运动更加流畅,同时也促进了药物的渗入和效果[17]。口服蒙药燥协日乌素联合膝关节腔玻璃酸钠注射局部润滑保护关节软骨治疗,明显优于单纯使用关节注射治疗[18]。

蒙医针刺也常用在膝关节骨性关节炎上,有研究显示,针刺不仅能改善膝关节功能,还能明显降低体内的炎症因子,比如 IL-1 β 、MMP-1 和 MMP-3,从而减轻关节疼痛和肿胀[19]。刺法的好处是操作简单、没有创伤,适合长期使用。温针的疗效常因配伍不同蒙药而得到放大,温针加外敷蒙药欧力初一 18 治疗 40 例原发性膝关节骨性关节炎患者具有明显的疗效[20]。蒙药外敷于膝关节处可透过皮肤直达病灶处起到活血化瘀、祛风散寒、有助于促进局部血液循环的功能。

总的来说,蒙医治疗膝关节骨性关节炎的研究越来越深入,在改善症状、提升关节功能、调节炎症反应等方面表现出明显优势,应用前景不错。不过,要真正在临床上推广并广泛应用,还需要更多设计严谨的随机对照试验和深入地机制研究来验证长期疗效和安全性,给患者提供更科学可靠的治疗路径。

3. 总结与展望

蒙医秉持整体观念,从患者全身状况与膝关节局部症状出发,结合体质、年龄、性别等因素辨证论治。在外治疗法上,蒙医温针可疏通经络、调和气血、止痛,改善局部血液循环与代谢;沙疗能燥化协日乌素、减轻肿胀、疏通哈日脉查干脉、活血通络,缓解肌肉紧张与关节压力;药浴借助药物与温热作用促进关节周围组织修复和功能恢复;针刺可疏通局部查干脉气血,减轻痉挛、肿胀与疼痛。蒙药多为天然草药及矿物,内服能调节机体内部平衡、减轻炎症反应,对胃肠道副作用较小;外敷则有助于缓解关节肿胀、调理“三根”失衡、舒缓肌肉痉挛。

但蒙医治疗周期整体偏长,难以满足急重症患者快速缓解的需求;并且其理论体系与现代医学差异较大,融合时常出现沟通与协同障碍,影响综合疗效。

未来研究应该重点完善治疗过程的标准化,开展更多严谨的临床试验,深入挖掘蒙医理论与现代病

理机制的关联,明确特色疗法的作用靶点,同时优化蒙医与现代医学的联合方案,发挥协同优势,弥补单一治疗的不足,以达到最佳治疗效果。

参考文献

- [1] 王亮,陈祁青,童培建,等.膝骨性关节炎早期诊断的研究进展[J].中国骨伤,2016,29(3):288-291.
- [2] 伊喜巴拉珠尔.甘露四部[M].呼和浩特:内蒙古人民出版社,1998:66-67.
- [3] 桑杰扎木苏.兰塔布[M].北京:民族出版社,1987:394.
- [4] 蒙古学百科全书编辑委员会.蒙古学百科全书·医学卷[M].呼和浩特:内蒙古人民出版社,2012:281.
- [5] 钢卓力克.蒙医甘露四部[M].呼和浩特:内蒙古人民出版社,2007:166-167.
- [6] 陈英松.蒙医温针疗法研究[M].呼和浩特:内蒙古大学出版社,2012:120.
- [7] 色·哈斯巴根,张淑兰.论蒙医病入六门学[J].中国民族医药杂志,2015,21(10):70-71.
- [8] 白福贵,佟宝泉,崔秀枝,韩铁龙,白曙明,巴虎山,王嘎日迪.蒙药森登-4汤对膝关节骨性关节炎保护临床应用基础研究[J].中国民族医药杂志,2023,29(1):1-3.
- [9] 白福贵,佟宝泉,张沁蕊,等.蒙药忠伦-5汤治疗骨性关节炎的临床效果[J].中国民族医药杂志,2021,27(4):3-5.
- [10] 刘永莹.蒙药熏蒸疗法结合内服蒙药治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效[J].中国民族医药杂志,2021,27(11):42-43.
- [11] 萨如拉,德胜.蒙药熏蒸疗法结合内服蒙药治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效[J].中国民族医药杂志,2020,26(9):11-12.
- [12] 吴特日根.蒙医温针疗法联合玻璃酸钠关节腔灌注治疗老年性膝骨性关节炎的临床研究[D]:[硕士学位论文].通辽:内蒙古民族大学,2023.
- [13] 陈鹰,阿拉腾其木格.蒙医温针配合外敷蒙药治疗膝骨性关节炎临床观察[J].亚太传统医药,2017,13(1):23-24.
- [14] 阿古拉.蒙医传统疗法[M].呼和浩特:内蒙古教育出版社,2012:216-220.
- [15] 李陆军,张瑛,李帅,等.水柏枝化学成分和药理活性的研究进展[J].药物评价研究,2015,38(3):332.
- [16] 都吉雅.蒙医沙疗配合内服蒙药治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察[J].中国民族医药杂志,2020,26(3):15-16.
- [17] 塔娜,金爱华.蒙医盐热敷疗法结合玻璃酸钠治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效观察[J].中国民族医药杂志,2019,25(9):26-27.
- [18] 张文梅.蒙药结合玻璃酸钠注射液治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察[J].中国民族医药杂志,2020,26(6):9-10.
- [19] 双柱.蒙医针刺治疗对膝骨性关节炎患者膝关节功能及IL-1 β 、MMP-1、MMP-3的影响[J].现代医学与健康研究(电子版),2020,4(11):83-85.
- [20] 丽华,唐苏雅拉.温针加外敷蒙药欧力初-18治疗原发性膝关节骨性关节炎[J].中国民族医药杂志,2018,24(7):17.