

基于温阳法治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎的经验 荟萃

孟明芳¹, 高 曦^{2*}

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院骨伤四科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年11月27日; 录用日期: 2024年12月21日; 发布日期: 2024年12月30日

摘 要

在膝骨关节炎的发生发展过程中, 素体阳虚和外邪侵袭是导致本病的重要原因, 过往的中医学研究中, 大多用活血化瘀, 祛风散寒的方法治疗, 基于温阳法治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎的研究较少。我国东北地区气候寒冷, 寒湿痹阻型膝骨关节炎占多数, 高曦主任医师认为素体阳虚, 寒邪侵袭为膝骨关节炎的主要原因, 今通过温阳补血, 散寒通滞的方法探讨温阳法在膝骨关节炎治疗中的应用, 以丰富中医药治疗膝骨关节炎的治疗方法, 为未来临床和科研提供新思路。

关键词

膝骨关节炎, 温阳法, 寒湿痹阻, 中药治疗, 痹证

Summary of Clinical Experience in Treating Cold-Damp Paralytic-Obstructive Knee Osteoarthritis Based on the Warm-Yang Method

Mingfang Meng¹, Xi Gao^{2*}

¹First Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Fourth Department of Orthopedics and Traumatology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 27th, 2024; accepted: Dec. 21st, 2024; published: Dec. 30th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 孟明芳, 高曦. 基于温阳法治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎的经验荟萃[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(4): 2296-2299. DOI: 10.12677/jcpm.2024.34327

Abstract

In the development of osteoarthritis of the knee, physical Yang deficiency and external attack are important causes of this disease, past Chinese medicine research, most of the blood circulation and blood stasis, wind dispersal method of treatment, based on the warming Yang method of treatment of cold-damp paralytic osteoarthritis of the knee is less research. In the cold climate of northeast China, cold-damp paralytic osteoarthritis of the knee accounts for most of the cases. Dr. Gao Xi, Chief Physician of the Department of Medicine, believes that yang deficiency of the vegetative body and the invasion of cold are the main causes of osteoarthritis of the knee, and discusses the application of the method of warming yang in osteoarthritis of the knee by warming yang to replenish the blood and dispersing the cold and stagnation to enrich the therapeutic methods of traditional Chinese medicine in the treatment of osteoarthritis of the knee, and to provide a new way of thinking for the future clinical and scientific research.

Keywords

Knee Osteoarthritis, Warm-Yang Method, Cold-Damp Paralysis, Traditional Chinese Medicine Treatment, Paralysis

Copyright © 2024 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

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是一种常见的中老年慢性骨关节退行性疾病, 临床表现主要以膝关节疼痛、僵硬、屈伸不利为主[1], 寒湿痹阻型 KOA 常伴遇寒加重, 得温痛减等症状[2], KOA 的主要病理特征是关节软骨的破坏、关节囊挛缩以及受累部位炎症[3]。KOA 的致病机制复杂, 与性别、年龄、体质指数、环境气候等密切相关。伴随着我国老龄化的加重, KOA 的患病率也逐年上升, KOA 在中老年阶段多发, 男性患病率低于女性, 并且地域差异较为明显[4]。改善 KOA 患者的生活质量, 缓解疼痛是治疗的首要目的。KOA 可归属于中医“痹证”、“骨痹”、“膝痹”、“痛痹”等范畴[5], 临床多从祛风散寒、活血化瘀等角度论治[6]。《黄帝内经》云: “病在骨……寒气至, 名曰骨痹。”高曦主任医师认为东北地区 KOA 患者多以寒湿痹阻为主, 认为 KOA 多因素体阳虚, 气血运行不畅, 不能温养四肢关节, 寒从中生, 或外感风寒湿邪, 致气血凝滞筋脉而屈伸不利, 故指出应以温阳法防治寒湿痹阻型 KOA, 临床取得显著疗效。

2. 病因病机

中医学认为 KOA 主要病机为年老体虚, 气血、阳气无法输布温煦四肢, 筋脉失于温养, 寒从中生, 或腠理空疏, 卫外不固, 风寒湿邪侵袭, 凝滞筋脉, 气血失和, 发而为痹。《素问·痹论篇》曰: “卫者……循皮肤之中, 分肉之间……不与风寒湿气合, 故不为痹。”由此可见外邪侵袭是引发 KOA 的关键原因。《素问·长刺节论篇》有言: “病在骨, 骨重不可举……寒气至, 名曰骨痹。”故骨痹与寒邪之气密切相关。由此可见风寒湿外邪侵袭、外伤劳损是 KOA 的外在条件。《素问·脉要精微论篇》中也论述到: “膝者, 筋之府……骨者髓之府, 不能久立。”由此也反应了 KOA 是一种筋骨共病的疾病, 病性多

属本虚标实[7],《素问·上古天真论篇》曰:“丈夫……七八,肝气衰,筋不能动,天癸竭,精少,形体皆极。”随着年龄的增长,肝肾亏虚,肝藏血,血养筋,肝虚则血不养筋,肾虚则髓减,筋失弛张,关节僵硬,筋骨失养。高曦主任医师认为,KOA患者多为年老体衰,素体阳虚,肝血不足,不能布达四肢,筋脉失养,气血瘀滞,感受外邪,关节屈伸不利,正所谓“邪之感人,非虚不痹”。

3. 理法方药

KOA发病病程较长,原因复杂,单用祛邪之品病程反复,临床治疗往往达不到预期效果。KOA与膝关节局部炎症改变关系密切,涉及多种炎症因子,这些炎症因子会产生基质金属蛋白酶(matrix metalloproteinases, MMPs),从而导致KOA关节软骨破坏,MMPs是一个复杂的蛋白酶家族,例如胶原酶3(MMP-13)、明胶酶B(MMP-9)[8]。夏雪等[9]发现加味阳和汤可能通过降低MMP-3和MMP-9水平来缓解软骨损伤。根据KOA的病因病机,高曦主任医师在治疗上兼顾温阳补血以治本,散寒通滞以治标,将温阳法贯穿治疗寒湿痹阻型KOA的全过程。《素问·生气通天论篇》云:“是故谨和五味,骨正筋柔,气血以流,腠理以密,如是则骨气以精,谨道如法,长有天命。”故治疗KOA的关键在于筋柔骨正,柔筋所以滋肝以养血,正骨所以益肾填髓以温阳,使腠理得密,机体卫外功能增加,从根本上防止KOA的反复,减少病人的病程,降低治疗花费,极大提高患者生活质量。《景岳全书》云:“遇阴雨或久坐而重者,湿也。遇诸寒而痛,或喜暖而恶寒者,寒也。”故治疗上应兼顾散寒,选用阳和汤温阳补血,散寒通滞。阳和汤出自清代王洪绪《外科证治全生集》,高曦主任医师在本方基础上加減,予以鹿角胶温阳补血,熟地黄补肾填髓,补血药配温阳药,血得阳而生,阳得血而化,两药相合温阳养血治其本。炮姜助鹿角胶温经散寒。肉桂辛甘大热助熟地黄散血中之寒,温通经脉,两药合用,温经养血,破阴回阳。麻黄祛风散寒,开腠理,启玄府以祛邪外出。白芥子通络散结。羌活性温散寒,祛风胜湿,并以豨莶草能散能行,通利关节[10]。诸药合用,补中有散,宣中有补,使补而不膩,临床疗效甚佳。

4. 病案举隅

患者,女,63岁,2024年1月7日就诊,左膝关节疼痛3月余。患者自述3个月前,气温骤降,左膝关节疼痛,弹响,下蹲受限,下肢无力,遇寒加重,得温痛减,未曾用药治疗。刻下证见:左膝关节内侧压痛,研磨试验(+),左膝关节屈曲110°,右膝屈曲140°,双膝背伸正常,双下肢肌力IV级,肌张力正常,浮髌试验(-),抽屉试验(-),腰身痛重,纳可,二便调,舌淡苔白,脉濡缓。左膝关节X线提示左膝关节间隙变窄,软骨下骨硬化和囊性变,关节边缘骨赘形成。西医诊断:膝骨关节炎。中医诊断:骨痹(寒湿痹阻证)。方予阳和汤加減:麻黄2g、羌活15g、白芥子5g、豨莶草15g、熟地10g、炮姜3g。7剂,水煎服,日一剂,早晚温服,药渣装入毛巾袋中热敷膝部。

2024年1月15日复诊,药后疼痛缓而未已,尚隐隐作痛,不耐行走,舌质淡,苔白,脉沉弱。原方去麻黄、羌活,加独活15g、肉桂5g、鹿角胶9g,服用法如前,续服14剂后疼痛基本消失。3个月后回访,远途行走已无碍。

按语:急则治其标,缓则治其本。本案患者初诊时疼痛明显,风寒邪聚之证尤剧,故多选用祛风寒湿药,辅以温阳益肾药。从病机而言,本病虽由风寒湿三气合而为病,但素体阳虚是发病之内因,正如《类证治裁·痹症》所言:“诸痹……良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚而袭,正气为邪气所阻,不能宣行,因而留滞。气血凝滞,久而成痹。”故复诊时虽患者诸症均缓,然不耐久行,可加以温阳养血之品以固护,补肝血而养筋,温阳益肾而培本,使筋骨得养,关节滑利。

5. 小结

KOA是一种以膝关节疼痛,僵硬为表现的中老年常见的慢性疾病,中药作为治疗KOA的一种关键

治疗方法, 在临床上取得了较好的效果, 温阳法能够温补阳气, 可以从根本上扶正祛邪, 提高机体抵御外邪的能力。治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎可以温阳法为原则, 配合祛风寒湿、补肾壮骨、活血养血等治疗方法。目前已有研究表明, 温阳法可有效治疗膝骨关节炎, 能够降低患者疼痛, 改善关节功能, 延缓病情进展, 在临床运用上取得一定的疗效[11][12], 但目前研究较少, 仍需大量随机双盲对照试验来提高证据等级。

声 明

该病例报道已获得病人知情同意。

参考文献

- [1] Glyn-Jones, S., Palmer, A.J.R., Agricola, R., Price, A.J., Vincent, T.L., Weinans, H., *et al.* (2015) Osteoarthritis. *The Lancet*, **386**, 376-387. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)60802-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)60802-3)
- [2] 中国中医药研究促进会骨伤科分会. 膝骨关节炎中医诊疗指南(2020 年版) [J]. 中医正骨, 2020, 32(10): 1-14.
- [3] Yue, L. and Berman, J. (2022) What Is Osteoarthritis? *JAMA*, **327**, 1300. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.1980>
- [4] Wood, G., Neilson, J., Cottrell, E. and Hoole, S.P. (2023) Osteoarthritis in People over 16: Diagnosis and Management—Updated Summary of NICE Guidance. *BMJ*, **380**, 24. <https://doi.org/10.1136/bmj.p24>
- [5] 中国中西医结合学会风湿类疾病专业委员会. 骨关节炎中西医结合诊疗指南[J]. 风湿病与关节炎, 2023, 12(6): 70-80.
- [6] Liu, J., Pan, J., Wang, Y., Lin, D., Shen, D., Yang, H., *et al.* (2013) Component Analysis of Chinese Medicine and Advances in Fuming-Washing Therapy for Knee Osteoarthritis via Unsupervised Data Mining Methods. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, **33**, 686-691. [https://doi.org/10.1016/s0254-6272\(14\)60043-1](https://doi.org/10.1016/s0254-6272(14)60043-1)
- [7] 邢润麟, 廖太阳, 王培民. 衰老视角阐释膝骨关节炎虚实夹杂病机的科学内涵[J]. 世界中医药, 2023, 18(23): 3382-3385.
- [8] Mehana, E.E., Khafaga, A.F. and El-Blehi, S.S. (2019) The Role of Matrix Metalloproteinases in Osteoarthritis Pathogenesis: An Updated Review. *Life Sciences*, **234**, Article ID: 116786. <https://doi.org/10.1016/j.lfs.2019.116786>
- [9] 夏雪, 沈霖, 凌家艳, 等. 加味阳和汤治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎的疗效及对炎症因子的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2024, 32(3): 55-58.
- [10] 段航, 曾凡, 卢敏. 基于 Keap1/Nrf2/ARE 通路的中医药干预骨关节炎研究进展[J]. 中成药, 2024, 46(2): 517-524.
- [11] 包程公, 杨永菊, 马贤德, 等. 基于 JAK/STAT3 信号通路探讨右归丸对骨关节炎模型大鼠软骨细胞凋亡的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(9): 1428-1432.
- [12] Klampfleuthner, F.A.M., Lotz, B., Renkawitz, T., Richter, W. and Diederichs, S. (2022) Stage-Dependent Activity and Pro-Chondrogenic Function of PI3K/AKT during Cartilage Neogenesis from Mesenchymal Stromal Cells. *Cells*, **11**, Article 2965. <https://doi.org/10.3390/cells11192965>