

DOI:10.13703/j.0255-2930.2016.08.005

中图分类号:R 246.2 文献标志码:A

## 临 证 经 验

## 针刺配合电磁波照射治疗寒湿痹阻型膝关节骨性关节炎 50 例

范淑敏

(中国中医科学院望京医院理疗科, 北京 100102)

[关键词] 寒湿痹阻; 膝关节骨性关节炎; 针刺; 电磁波

膝关节骨性关节炎是中老年人群中较常见的退行性骨关节病,影响患者日常生活。西药治疗主要采用解热镇痛药和非甾体类抗炎药。解热镇痛药仅暂时缓解疼痛,而传统的非甾体类抗炎药引发的不良反应涉及面比较广,其中以胃肠道反应居首位<sup>[1]</sup>。笔者采用针刺配合特定电磁波治疗仪(TDP)治疗膝关节骨性关节炎 50 例,现报道如下。

## 1 临床资料

全部 50 例膝关节骨性关节炎患者均为 2015 年 3 月至 10 月望京医院骨研所理疗科的门诊患者,其中男 16 例,女 34 例;年龄最小 45 岁,最大 79 岁,平均 62 岁;病程 6~12 个月 7 例,13~24 个月 15 例,2 年以上 28 例;病在单侧 21 例(左侧 8 例,右侧 13 例),双侧 29 例。X 线片检查均有不同程度髁间棘变尖、关节面硬化、关节间隙变窄及骨小梁疏松等退行性改变。患者均表现为单膝或双膝关节疼痛,活动受限,登楼梯时疼痛明显加重。全部病例符合 1995 年美国风湿病学院(ACR)修定的骨性关节炎诊断标准<sup>[2]</sup>及中医痹症中寒湿痹阻型的诊断<sup>[3]</sup>。

## 2 治疗方法

取穴:犊鼻、内膝眼、鹤顶、阴陵泉、阳陵泉、血海、梁丘、足三里、三阴交。操作:患者取仰卧位,穴位局部皮肤采用 75%乙醇常规消毒,选取 0.25 mm×40 mm 一次性毫针,予膝关节伸展位时直刺或斜刺进针,若膝关节变形,则用适当高度枕垫放置于腘窝,使双膝关节及小腿肌肉放松。进针深度约 1~1.5 cm,以患者感到膝关节针刺部位有酸胀感为佳,针刺过程中嘱患者保持固定体位以免滞针。针刺后打开 TDP,加温留针 20~30 min,每日 1 次,10 次为一疗程。共治疗 3 个疗程,疗程间休息 3~5 天。治疗 3 个疗程后进行疗效观察。

## 3 治疗结果

参照《中医病证诊断疗效标准》中痹症的疗效标

准制定<sup>[3]</sup>。显效:临床症状消失,关节功能基本恢复,能参加正常工作和生活,共 3 例;有效:主要症状明显减轻,关节功能有明显进步,工作能力或生活自理有所改善,共 45 例;无效:疼痛虽减轻,但关节功能障碍无明显改善,共 2 例。

## 4 典型病例

患者,女,62 岁。就诊日期:2015 年 3 月 15 日。主诉:左膝关节疼痛 2 年,加重 1 个月。现病史:患者曾于 2013 年 2 月在我院关节科行左膝关节微创手术,术后恢复较好,坚持服用钙制剂巩固治疗。2015 年 2 月,因劳累后出现左膝关节疼痛加重,未予特殊治疗。现左膝关节疼痛并加重,局部红肿,屈伸受限,被动活动时有关节弹响及粗糙音,左膝髁下缘广泛压痛(+);舌质淡、苔白,脉沉细。西医诊断:左膝关节骨性关节炎;中医诊断:骨痹(寒湿痹阻型)。治以温经散寒,通络止痛。予针刺配合电磁波照射治疗,穴取犊鼻、鹤顶、阴陵泉、阳陵泉、血海、梁丘、足三里、三阴交。经治疗 5 次后,左膝肿痛明显缓解,关节可自主活动;治疗 10 次后,左膝肿痛基本消失,髁下缘无压痛,关节活动自如,无明显弹响及粗糙音,可短距离负重行走。3 个月后复诊,症状消失,左膝关节活动良好。

## 5 体会

膝关节病是一种退行性病变,是由于年龄的增长,软骨细胞数量减少,代谢活动下降,另外局部血液循环障碍以及长期积累性磨损、微创伤等因素,最终导致软骨的变性和软化以及软骨下骨改变,其病理基础是关节软骨的退行性病变。西医多以关节腔内注射(施沛特)或关节内冲洗及手术治疗,其疗效并不乐观。

中医学认为本病属于“骨痹”范畴,《素问·长刺节论篇》曰:“病在骨,骨重不可举,骨髓酸痛,寒气至,名曰骨痹。”是指人体正虚,风寒湿邪杂至,侵袭人体,闭阻骨节、经脉,出现以骨关节疼痛、重着、肿胀、屈伸不利,甚至畸形、失用为主要表现的一类疾病。“痹在于骨则重,在于脉则血凝而不流,在于筋

作者:范淑敏(1963-),女,主治医师。研究方向:针灸配合理疗治疗创伤性骨关节病及骨关节炎。E-mail:minmin0543@163.com

则屈不伸,在于肉则不仁,在于皮则寒。”(《素问·痹论篇》)故温经散寒,舒筋活血,通络止痛为治疗此病的主要原则。

根据专家<sup>[4]</sup>经验取“膝三针”即鹤顶、内膝眼、犊鼻,针刺内外表里两经,以通利关节。以阴陵泉配阳陵泉、足三里配三阴交,阴陵泉为足太阴脾之合穴,功在健脾利湿、消肿止痛,阳陵泉是足少阳胆之合穴,是八会穴之筋会,故可舒筋通络止痹痛,足三里为足阳明胃之合穴,阳明经多气多血,足三里可益气养血、健脾补虚,亦可舒筋通络、祛风除湿,具有行气止痛之效,为治疗下肢痿痹之要穴,三阴交属足太阴脾经腧穴,肝脾肾三条阴经之气血交会于此,故可疏肝、健脾、益肾、强筋健骨。足三里与三阴交一阴一阳,培后天以滋先天,共奏益气行血、通经活络、散风除湿之功。以血海配梁丘,血海位于大腿内侧,当股四头肌内侧头的隆起处,此穴为足太阴经脉气所发,气血归聚之海而得名,故可统调一身之血而温五脏;梁丘位于膝髌骨外上缘,为足阳明胃经之郄穴,《千金方》云:“梁丘主痙挛膝不得屈伸,不可以行。”此二穴治疗膝关节疼痛早有记载,遵循“治风先治

血,血行风自灭”之意,达到活血行气、温经通络的功效,使血脉流通,气机通畅,经络得以温煦,筋骨得以濡养而肿消、痛止病除<sup>[5]</sup>。

随着社会老龄化的加剧,膝关节骨性关节炎患者越来越多,但西药治疗效果不甚理想,且不良反应明显,笔者用针刺配合 TDP 治疗仪照射治疗膝关节骨性关节炎取得较好疗效,希望能帮助更多的患者减轻痛苦,提高生活质量。

#### 参考文献

- [1] 周洪保,张曦,吕正祥. 膝关节骨性关节炎治疗进展[J]. 中医药导报,2012,18(2):87-89.
- [2] 中华医学会风湿病学分会. 骨关节炎诊治指南(草案)[J]. 中华风湿病学杂志,2003,7(1):702.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:30-31.
- [4] 杨晓忱,赵宏. 田从豁教授治疗痹症的理法方穴术[J]. 中国针灸,2012,32(11):1038-1040.
- [5] 赵勇军. 斜刺血海、梁丘穴治疗膝关节疼痛疗效观察[J]. 中医正骨,2002,14(11):46.

(收稿日期:2015-05-03,编辑:郭盛楠)

(上接第 788 页)

按语:湿疹属于中医“湿疮”范畴,患者多心火亢盛,气血运行障碍,水液内停,日久化热,湿热互结生化为毒。同时,脾虚湿盛导致脾脏健运功能减退,气血生化不足,脉道失充以及血虚成瘀,瘀血致肌肤脉络阻塞而失去濡养,导致病情迁延难愈<sup>[2]</sup>。湿疹是一种由多种因素引起的具有多型性皮疹及明显渗出倾向的炎性皮肤反应,其特点是伴有剧烈瘙痒、易反复发作和慢性化。针灸治疗慢性湿疹有较好的临床疗效,同时有较高的安全性<sup>[3]</sup>。用耳穴治疗慢性湿疹,穴取神门、心等,也是“诸痛痒疮,皆属于心”理论的重要应用。

#### 2 小结

“诸痛痒疮,皆属于心”为病机十九条中极其重要的一条,历代医家对其各抒己见。笔者列举了三则验案,旨在说明针灸临床诊治痛证、疮疡、瘙痒诸证时,可从更广义的心系入手,包括相表里的小肠经,与其别通的胆经,以及代心受邪的心包经。钱乙在《小儿药证直诀》中,针对心经火热移于小肠证,立名方导赤散,是心与小肠相表里的重要运用;《灵枢

·经脉》曰:“手太阳之别,名曰支正……虚,则生疣,小者如指痂疥。取之所别也”。支正为小肠经的络穴,主治疣也是诸痛痒疮从心系小肠经论治的体现。《温病条辨》中,温病液伤,神昏谵语的患者,是心包代心受邪,立清宫汤。痛证取大陵取效是从心系的心包经论治。《医学入门·脏腑条分》首先记载了脏腑别通的相关理论“心与胆相通”,临床报道温胆汤治疗冠心病痰浊痹阻类证候疗效显著,是心胆别通的重要应用。从广义的心系系统理解并运用“诸痛痒疮,皆属于心”,对针灸治疗临床疾病有重要的指导作用。

#### 参考文献

- [1] 高郁. 复发性口腔溃疡临床综合方案治疗体会[J]. 中国冶金工业医学杂志,2015,32(4):445-446.
- [2] 穆怀喜,王阴,陆小左,等. 湿疹患者脉象的中医证型分析[J]. 中国老年学杂志,2013,33(4):802-803.
- [3] 张福华,张昕妍. 临床针灸治疗慢性湿疹的效果分析[J]. 临床与医疗,2014,21(6):223.

(收稿日期:2015-09-21,编辑:郭盛楠)