

· 专题笔谈 ·

李氏四辨思想在膝骨关节炎防治中的作用

袁普卫

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是一种常见的慢性退行性关节疾病,病变在不同的阶段可涉及全关节,包括软骨退变、软骨下骨硬化、滑膜增生、关节周围肌肉力量减弱等,其发病原因复杂,有年龄、性别、创伤、劳损、肥胖等因素,目前国内外相关治疗指南繁多,KOA 临床治疗方法有各种各样,但目前治疗主要集中在改善患者疼痛及关节功能方面,中西医在治疗 KOA 方面均有一定的疗效,但单独使用在总体疗效、延缓疾病进展及减少药物不良反应方面仍存在一定的不足。中西医结合作为我国特色的临床诊疗体系将有效发挥中西医在治疗 KOA 方面的各自优势,在综合改善患者关节疼痛、功能障碍、延缓病情进展及延缓外科干预时间等方面发挥重要作用,主要包括健康教育、心理干预、非药物治疗、药物治疗、运动康复治疗及外科手术干预,但缺乏在预防疾病进展方面的有效防治方法。

KOA 属中医学“痹证”范畴。中医药治疗方案包括中药内服、中药外用、针灸、针刀治疗、推拿手法等,在临床的应用中能够改善患者症状。现代医学主要通过对症治疗,抑制病程进展,分为药物和手术治疗。药物治疗包括非甾体类消炎药、软骨保护药物、注射疗法等,还有关节镜手术、截骨术、人工膝关节置换术等手术方式^[1]。

针对 KOA 病程的进展期或急性期,仅单用中医治疗方式难以迅速解除患者病痛。西药治疗采用非甾体类抗炎药,虽能够较迅速解除患者痛苦,但面临长期口服该类药物的不良反应风险。在疾病后期,药物不能明显改善症状,关节功能受限,甚至发生严重畸

形,手术可较好解决,但存在费用及术后翻修等问题。

KOA 的早、中期是治疗的重要窗口期,但许多无症状性 KOA 患者未意识到防治的重要性,错过治疗的黄金时期。在此阶段中医药治疗方案可以及早干预,同时可配合软骨营养药物,在病程进展过程中,中西医方案协同发力,不仅仅是单一的逐步递进的阶梯式治疗方案,而是探索 KOA 中西医结合防治的新方案,新模式^[2]。

关中李氏骨伤流派作为陕西省重要的中医骨伤学术流派,在 KOA 中西医结合防治方面积累了丰富的临床经验,为国内重要的 KOA 中医学术研究团队^[3]。笔者作为本流派第四代代表性传承人,长期致力于中西医结合防治 KOA 的基础及临床研究,现将本流派防治 KOA 的学术思想总结如下。

1 加强早期教育 在 KOA 早期阶段,应该让患者对 KOA 有一个整体的认识,清楚认知 KOA 的危害性,提高患者治疗积极性。

2 重视医患合作 KOA 是一个慢性退行性疾病,病程长,医患必须配合。如果有条件可以家属共同参与,这样可以监督、纠正患者的不良生活习惯,减少患者因长期慢性疼痛而引起的焦虑等情绪^[4]。

中医学主张“未病先防、既病防变”,强调防病的重要性^[5]。对于 KOA 而言,年龄 > 45 岁时,就应该适当减轻膝关节负重状态的持续时间,调整日常生活习惯及减轻体重等措施。

功能锻炼是预防和治疗 KOA 的重要方式。研究表明^[6],传统的太极拳、八段锦、五禽戏等功法有着舒筋活络,调动气血,调和阴阳,调理脏腑的效果,还可以增强患者关节局部肌肉力量,提高平衡能力,对 KOA 具有预防和治疗作用。2019 年版美国风湿病学会手、腕、膝关节骨性关节炎管理指南中也将太极拳作为 KOA 患者强烈推荐手段^[7]。

3 分期辨证为纲 KOA 的早期患者症状、体征均不明显,患者没有引起足够重视,但医生要把握这一关键时期。辨证主要为关节局部筋骨气血运行不畅,可予补气活血中药内服、外敷,并可配合手法治疗缓解症状,还可加服软骨营养药物,及功能锻炼。

基金项目:长安医学关中李氏骨伤学术流派传承工作室建设项目(No. 陕中医药发[2018]40号);陕西省骨退行性疾病中西医结合防治重点研究室建设项目(No. 陕中医药发[2018]32号);陕西省科技厅重点研发计划重点项目(No. 2018ZDXM-SF-009);陕西省中西医结合临床协作创新项目(No. 2020-ZXY-004)

作者单位:陕西中医药大学骨伤研究所(陕西 712046)

通讯作者:袁普卫, Tel:029-38185298, E-mail:spine_surgeon@

163.com

DOI: 10. 7661/j. cjim. 20210621.317

KOA 中期, 患者局部症状加重, 有关节疼痛、肿胀及关节活动受限等表现, 可予活血消肿、补肝肾、益气血的中药内服和短期口服非甾体抗炎药, 即时镇痛还可配合针灸、针刀等。KOA 晚期, 患者随着症状的加重, 保守治疗很难改善, 可建议通过手术治疗来减轻患者的痛苦, 提高患者的生活质量。KOA 分期诊治可以更好地指导临床治疗。

4 中西协同, 外治先行 有研究表明, 采用外用热敷散治疗 100 例老年 KOA 患者, 治疗组疗效优于对照组^[8]。2019 年版美国风湿病学会手、腕、膝关节骨性关节炎管理指南中强烈推荐在 KOA 治疗中外用非甾体抗炎药, 以避免长期口服所带来的不良反应^[7]。笔者认为 KOA 外治先行, 可以有效降低 KOA 患者的慢性病程长期口服药物带来的风险, 提高患者的依从性。

5 综合应用四辨思想 四辨思想是李氏骨伤学术流派在骨伤科辨位施治的基础上逐渐完善形成的。具体有辨位、辨病、辨证及辨体。在骨伤科临床中, 提倡手摸心会的理念, 通过详细查体, 结合自身扎实的解剖学知识, 明确患者伤病的具体位置, 人体在经历伤病后, 自身筋骨气血紊乱, 所以还需辨明筋骨病变的位置, 施治时恢复筋骨功能, 才能解除患者病痛。辨位思想更是中西医结合应用的具体表现^[9]。李堪印教授认为 KOA 主要病因在于正气虚弱, 外邪乘虚袭于经络所致, 故提出了“补肾益气法”的治则^[10]。辨病思想是借助影像学、病理学、检验学等检查手段, 结合患者查体、症状、病史等资料辨明疾病的性质, 最后认真做出诊断^[11]。在 KOA 诊治中, 也需认真甄别不同类型的 KOA, 明确患者疾病分期, 以便更好地指导治疗。辨体思想是指从体质状态及不同体质分类的特性, 把握其健康与疾病的整体要素与个人差异, 制定防治原则, 进行“因人制宜”的干预措施, 体现个体化中医学诊疗思想^[12], 与现代医学精准医学不谋而合。笔者在 KOA 诊疗过程中会关注患者的劳动状态、生活习惯、生活环境等个人差异, 给出不同的治疗方案。至此便形成了以辨病为先、辨证为纲、辨位为用、辨体为络的四辨思想, 辨病着眼于基本病理特点与过程, 以此为纲, 明确疾病诊断与分期; 辨证着眼于疾病的整体瞬时状态, 以此为纲, 把握本质而施治; 辨位着眼于辨别疾病所属部位, 以此为用, 为施治提供临床依据, 辨体着眼于患病个体体质, 个体化治疗, 以此为络, 作用于 KOA 整个过程。

总之, KOA 当前防治的突出问题有: (1) 病情反复发作; (2) 症状缓解及控制不彻底; 患者自身管

理落实不到位; (3) 缺乏有效的延缓病情的治疗手段; (4) 晚期需要关节置换患者群体较大且医疗费用较高。故应开展针灸、针刀、中成药在 KOA 治疗中的疗效评价及干预关键环节的临床研究; 充分按照“宜中则中, 宜西则西”的原则, 能单用则单用, 能外治先外治, 将中西医结合方法科学联用, 以形成独具特色的中西医结合 KOA 诊疗方案或专家共识。

参 考 文 献

- [1] 王若旭, 郭艳幸, 郭珈宜, 等. 膝关节关节炎治疗的研究进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (74): 18-19.
- [2] 刘德玉. 膝关节关节炎的中西医结合防治新模式 [J]. 中医正骨, 2016, 28 (9): 1-4.
- [3] 吴玖斌, 李蒙, 谢雁鸣, 等. 膝关节骨性关节炎当代中医学术团队研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39 (6): 516-519.
- [4] 邵娜, 刘玉. 患者和家属同步健康教育在膝关节关节炎治疗中应用的效果 [J]. 上海医药, 2020, 41 (20): 58-62.
- [5] 赵玲玉, 何迎春. 国医大师朱良春“治未病”思想在痹病临床中的应用探析 [J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45 (1): 23-27.
- [6] 郭杨, 董博, 袁普卫, 等. 三大传统运动疗法治疗膝骨性关节炎的应用进展 [J]. 陕西中医药大学学报, 2020, 43 (1): 92-96.
- [7] Kolasinski SL, Neogi T, Hochberg MC, et al. 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee [J]. Arthritis Care Res, 2020, 72 (2): 149-162.
- [8] 屈强, 李彦霞, 金晶. 中药热敷散治疗老年膝骨性关节炎临床观察 [J]. 陕西中医, 2016, 37 (9): 1196-1197.
- [9] 刘德玉, 吕水英, 袁普卫. 辨证、辨位、辨病法在膝骨性关节炎诊疗过程中的应用 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2012, 20 (9): 70-72.
- [10] 陈松, 袁普卫, 李堪印, 等. 李堪印教授治疗痹病经验 [J]. 吉林中医药, 2019, 39 (12): 1563-1565.
- [11] 孙鹏辉, 袁普卫, 李堪印. 名老中医李堪印运用藤类药物治痹症的经验 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28 (3): 75-78.
- [12] 钟佳, 付至江, 程志安. 体质学说在膝关节炎患者中医特色化健康管理中的应用探讨 [J]. 新中医, 2020, 52 (19): 180-182.

(收稿: 2021-05-26 在线: 2021-07-07)

责任编辑: 段碧芳

英文责编: 张晶晶