



论著 | 老中医经验 | 学术探讨 | 临床报道 | 中药与方剂 | 学院专栏 | 综述 | 短篇报道 | 成药研究
消息 | 首医大中医药学院专栏 | 针灸经络 | 实验研究 | 燕京医史 | 中药房管理 | 临床中医学 | 中药制备 | 临床用药
中成药与单味中药研究 | 中药炮制与鉴别 | 临床中药学

北京中医
<http://bjtcm.itcmedu.com>



标准刊号：ISSN1000-4599 CN11-2558/R

• 本刊介绍 • 在线投稿 • 在线征订 >> 进入 北京中医药教育在线

会员登陆区

用户名：

密码：

忘记密码

免费注册

内容检索

请输入标题

请输入作者名

以往期刊查询

选择查询年份

选择查询期刊

精品推荐

◆ 系统性红斑狼疮辨证论治探析

2004年第3期 — 临床报道

补肝肾、益气活血治疗骨性关节炎118例

作者：翁金花 点击次数：480次

【关键词】骨性关节炎；补肝肾、益气活血法；六味地黄汤；临床观察

【作者介绍】作者单位：102600，北京大兴黄村卫生院中医科

骨性关节炎是一种关节结构生理性的退行性改变，又称增生性关节炎、变性关节炎和老年性关节炎等。中老年为发病对象，负重大的、活动多的关节(如：颈椎、腰椎、髌、膝、手指)为常见的发病部位。1998年以来笔者采用中医补肝肾、益气活血法辨治本病118例，取得了满意的临床疗效。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组病例118例，男性40例，女性78例；年龄最小的42岁，最大的76岁，其中42-50岁者21例；病程最长者21年，最短者3个月；发病部位：以颈椎关节为主28例，腰椎关节为主51例，膝关节为主39例。

1.2 诊断依据

陈可冀主编的《中国传统康复医学》中的骨关节炎病。临床表现：病变关节肿胀、疼痛，特点是晨起较重，活动后症状好转，疲劳和负重后加重，关节屈伸不利，活动关节时可有粗糙的磨擦音，关节处压痛。X线摄片：关节边缘尖锐，有不同程度的骨刺形成、关节间隙变窄；软骨下关节面硬化、囊性变；严重时关节软骨或骨赘脱落，形成软骨或骨性游离体。实验室检查：抗链“O”、类风湿因子、血沉均在正常范围之内。

2 治法及方药

治法为补肝肾、益气活血。基本方：熟地24g，炒山药12g，山萸12g，丹皮9g，茯苓9g，泽泻9g，仙茅12g，仙灵脾12g，黄芪30g，水蛭3g。加减：主症部位在颈椎的加葛根30g；主症部位在腰椎的加川牛膝15g、杜仲12g；主症部位在膝关节的加木瓜20g，桑寄生20g；无论哪个部位，疼痛明显者加制川乌_{后下}5g，湿重者加生苡仁20g。服用方法：水箱_{da}，每日1剂，早晚分服，45天为1个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准

《中医病证诊断疗效标准》1994年骨痹的标准。治愈：关节疼痛肿胀消失，活动功能恢复正常。好转：关节肿胀疼痛减轻，活动功能好转。未愈：关节疼痛肿胀无变化。

3.2 治疗结果

以1个疗程为评判标准，治愈87例，治愈率为73.73%；好转27例，好转率为22.88%；未愈4例，未愈率为3.39%。笔者观察到治疗效果和病程关系密切，病程短者疗效显著，病程长者疗效较差。本组治愈病例中最长病程为16年，最短者仅有2个月。另外还与兼患疾病有关，兼有胃炎、前列腺增生、心脏供血不足、神经官能症等患者87例均属治愈范围之内，27例好转者兼有糖尿病、高血压病。而4例未愈者均是脑梗塞后遗症患者(半身不遂)。

4 病案举例

赵某某，女，58岁，1998年10月5日初诊。间断性两膝关节肿胀疼痛7年，近5个月来加重，双膝关节肿胀疼痛，不能下蹲，着凉明显加重，膝关节内侧有明显压痛，活动膝关节可打到粗糙的磨擦感。曾在某医院和两个诊所诊为风湿性关节炎，治疗情况时好时坏。x线摄片：两膝关节间隙变窄，髌骨

后角骨质增生、髌股关节间隙变窄。实验室检查：抗链“O”、类风湿因子均正常。脉沉弦，舌质淡，边有瘀斑，舌苔薄白。西医诊断为骨性关节炎。中医诊断：骨痹。证属肝肾虚损，气虚血瘀。治法：补肝肾、益气活血。处方：熟地24g，炒山药12g，山萸肉12g，丹皮9g，茯苓9g，泽泻9g，仙茅12g，仙灵脾12g，黄芪30g，水蛭3g，木瓜20g，桑寄生20g，制川乌先下5g。6剂，水煎服，每日1剂，早晚分服。服药1周后复诊，疼痛肿胀均有减轻，脉舌同前，上方将木瓜加至30g，制川乌先F加至10g连服1个月治愈。

(收稿日期：2004-02-02)

[>>进入讨论](#)

地址：北京东单三条甲七号 邮政编码：100005 电话：（010）65251589