

火龙罐治疗老年膝骨关节炎临床研究

袁惠康, 李秀兰, 张嘉静

东莞市中医院, 广东 东莞 523000

[摘要] 目的: 观察火龙罐治疗老年膝骨关节炎(KOA)的临床疗效。方法: 采用随机数字表法将80例老年KOA患者分为治疗组、对照组各40例。对照组给予塞来昔布胶囊口服治疗, 治疗组采用火龙罐治疗, 2组连续治疗2周。比较2组治疗前后视觉模拟评分法(VAS)评分、西安大略和麦克马斯特大学骨关节炎指数(WOMAC)评分及简明健康状况调查简表(SF-36)评分, 并比较2组临床疗效及不良反应发生情况。结果: 治疗2周后, 治疗组总有效率85.00%, 高于对照组70.00% ($P<0.05$)。2组治疗后VAS评分、WOMAC评分均较治疗前降低 ($P<0.05$), SF-36评分升高 ($P<0.05$); 治疗组治疗后VAS评分、WOMAC评分均低于对照组 ($P<0.05$), SF-36评分高于对照组 ($P<0.05$)。2组均未发生不良反应。结论: 火龙罐治疗老年KOA, 能够减轻患者疼痛, 改善膝关节功能, 临床疗效显著, 安全性较高。

[关键词] 老年膝骨关节炎; 火龙罐; 视觉模拟评分法; 西安大略和麦克马斯特大学骨关节炎指数; 简明健康状况调查简表

[中图分类号] R274.9 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 21-0157-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.21.029

Clinical Study on Fire-Dragon Cupping for Senile Knee Osteoarthritis

YUAN Huikang, LI Xiulan, ZHANG Jiajing

Dongguan Traditional Chinese Medicine Hospital, Dongguan Guangdong 523000, China

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Fire-Dragon Cupping on senile knee osteoarthritis (KOA). **Methods:** A total of 80 senile patients with KOA were divided into the treatment group and the control group by random number table method, with 40 cases in each group. The control group was given an oral administration of Celecoxib Capsules, and the treatment group was treated with Fire-Dragon Cupping; the two groups were treated continuously for 2 weeks. The scores of Visual Analogue Scale (VAS), Western Ontario and McMaster University Osteoarthritis Index (WOMAC) and the Medical Outcomes Study Short Form-36 (SF-36) were compared before and after treatment between the two groups; the clinical effects and adverse reactions were also compared between the two groups. **Results:** After 2 weeks of treatment, the total effective rate was 85.00% in the treatment group, higher than that of 70.00% in the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of VAS and WOMAC were decreased when compared with those before treatment ($P<0.05$), and the SF-36 scores were increased ($P<0.05$); the scores of VAS and WOMAC in the treatment group were lower than those in the control group ($P<0.05$), and the SF-36 score was higher than that in the control group ($P<0.05$). No adverse reactions occurred in both groups. **Conclusion:** Fire-Dragon Cupping can relieve pain and improve knee joint function in treating senile patients with KOA, with significant clinical effect and high safety.

Keywords: Senile knee osteoarthritis; Fire-Dragon Cupping; Visual Analogue Scale; Western Ontario and McMaster University Osteoarthritis Index; Medical Outcomes Study Short Form-36

[收稿日期] 2023-05-08

[修回日期] 2023-08-28

[作者简介] 袁惠康 (1981-), 男, 硕士, 副主任中医师, E-mail: 99331578@qq.com。

膝骨关节炎(KOA)是常见的老年慢性骨关节退行性疾病,其发病率呈逐年上升趋势,具有严重的致畸和致残性,严重影响老年人生活及健康^[1-2]。临床上多使用非甾体消炎、营养软骨、糖皮质激素等药物治疗,但长期服用易引起上消化道穿孔出血、心肌梗死、卒中等严重不良反应^[3]。中医将老年 KOA 归属于痹证、骨痹、膝痹等范畴,病机为肝肾亏虚、气滞血瘀,兼感风寒湿邪,治疗以补益肝肾、活血化瘀为主,辅以祛风寒除湿。火龙罐疗法是近几年以推拿、刮痧、艾灸等为一体的新兴的中医治疗方法,具有“温、通、调、补”四大功效,临床适应证广,疗效显著^[4-5]。本研究采用火龙罐治疗老年 KOA,取得满意疗效,研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《膝骨关节炎中医诊疗指南(2020 年版)》^[6]的诊断标准拟定。年龄 ≥ 50 岁;晨僵 ≤ 30 min;活动时有关节摩擦音(感);X 线片(站立位或负重位)示关节间隙变窄、软骨下骨硬化和(或)囊性变、关节缘骨赘形成。患者近 1 个月内有反复膝关节疼痛症状,同时符合上述任意 2 项即可诊断。

1.2 纳入标准 符合上述诊断标准;年龄 60~80 岁;治疗依从性良好,自愿参与本研究。

1.3 排除标准 患膝皮肤有急性炎症期伤口;膝关节严重畸形、活动障碍,需手术治疗;合并严重心脑血管、肝肾和造血系统疾病;有恶性肿瘤、精神病或难以随访。

1.4 一般资料 选择 2021 年 1 月—2022 年 6 月在东莞市中医院就诊的老年 KOA 患者 80 例,采用随机数字表法分为治疗组、对照组各 40 例。治疗组男 17 例,女 23 例;年龄 60~78 岁,平均 (68.23 ± 5.41) 岁;病程 3.00~8.50 年,平均 (4.36 ± 0.55) 年;单膝 25 例,双膝 15 例。对照组男 15 例,女 25 例;年龄 61~75 岁,平均 (66.33 ± 4.25) 岁;病程 2.50~10.00 年,平均 (4.12 ± 0.62) 年;单膝 23 例,双膝 17 例。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予非甾体消炎药塞来昔布胶囊(辉瑞制药有限公司,国药准字 J20140072)口服,饭后服用,每次 200 mg,每天 1 次,共治疗 2 周。

2.2 治疗组 采用火龙罐治疗,具体操作如下:患

者取平卧位,显露患膝关节,外涂适量茶籽油,选用罐口直径 5.5 cm 火龙罐内置入艾炷后充分点燃,待罐口温度适宜后进行治疗。推法:操作者单手持罐,手掌小鱼际先紧贴皮肤,然后再放罐,稍倾斜罐体,从上往下或从下往上,或做环形旋转,在膝部画圈运罐,结合推、拨、点、碾、揉等手法松解肌肉筋膜,刺激鹤顶、血海、梁丘、阴/阳陵泉、内/外膝眼、足三里等穴位;刮法:调整罐体倾斜角度,利用罐口花瓣形结构来回刮动膝部皮肤,以达到刮痧的作用;灸法:采用摇骰子方法进行扇风有利于艾炷的燃烧,维持罐口的热度,运罐时同步施行膝部艾灸热疗,以皮肤微微发红为宜。治疗过程中定期询问患者感受,避免烫伤皮肤,操作时间约 30 min,每天 1 次,共治疗 2 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①视觉模拟评分法(VAS)^[7]。患者根据自我感觉在标有 0~10 分刻度上的标尺上划一记号表示疼痛程度,其中 0 分表示无痛,10 分表示难以忍受的剧烈疼痛。0~2 分舒适,3~4 轻度不舒适,5~6 分中度不舒适,7~8 分重度不舒适,9~10 分极度不舒适,分数越高说明患者疼痛越严重。②西安大略和麦克马斯特大学骨关节炎指数(WOMAC)^[8]。采用 WOMAC 评估治疗 2 组治疗前后膝关节功能,评估内容包含疼痛、僵硬、日常功能活动 3 大项,每大项分若干小项每小项依据患者严重程度评为 0~4 分,分数越高说明患者膝关节功能越差。③简明健康状况调查简表(SF-36)^[9]。采用 SF-36 评估 2 组治疗前后生活质量,该量表包括生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、活力、社会功能、情感职能及精神健康 8 个维度,每个维度计 0~100 分,分数越低表明患者的生活质量越差。④不良反应。

3.2 统计学方法 采用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行分析。计量资料采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验进行组间比较,配对样本 t 检验进行组内比较;计数资料以百分比(%)表示,采用 χ^2 检验;等级资料采用秩和检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《22 个专业 95 个病种中医诊疗方案》^[10]中相关内容进行疗效评定。治愈:膝关节

疼痛消失, 关节功能恢复; 显效: 膝关节偶有疼痛, 关节功能基本恢复; 有效: 膝关节疼痛明显缓解, 偶有疼痛, 不影响生活; 无效: 膝关节疼痛无缓解或加重, 关节功能受限, 影响生活。总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) 例数/总例数 × 100%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗组总有效率85.00%, 对照组总有效率70.00%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	40	3(7.50)	16(40.00)	15(37.50)	6(15.00)	34(85.00) ^①
对照组	40	1(2.50)	8(20.00)	19(47.50)	12(30.00)	28(70.00)

注: ①与对照组比较, $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后VAS评分、WOMAC评分、SF-36评分比较 见表2。2组治疗前VAS评分、WOMAC评分、SF-36评分比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。2组治疗后VAS评分、WOMAC评分均较治疗前降低($P < 0.05$), SF-36评分升高($P < 0.05$); 治疗组治疗后VAS评分、WOMAC评分均低于对照组, SF-36评分高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后VAS评分、WOMAC评分、SF-36评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	时间	例数	VAS评分	WOMAC评分	SF-36评分
治疗组	治疗前	40	6.85 ± 1.3	63.65 ± 3.32	51.36 ± 4.72
	治疗后	40	3.64 ± 0.73 ^②	42.35 ± 3.16 ^②	80.65 ± 4.12 ^②
对照组	治疗前	40	7.16 ± 1.55	62.85 ± 4.55	52.85 ± 4.32
	治疗后	40	4.52 ± 0.81 ^①	49.51 ± 2.62 ^①	68.51 ± 3.62 ^①

注: ①与本组治疗前比较, $P < 0.05$; ②与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

4.4 不良反应 2组均未发生不良反应。

5 讨论

KOA是老年骨科的常见病, 以滑膜炎症、软骨退变、骨赘继发性形成、关节囊挛缩等为主要病理改变。KOA发病机制尚不明确, 但研究发现与年龄、肥胖、炎症、创伤、遗传等因素密切相关^[1]。中医认为老年人年过半百, 肝肾亏虚, 筋弱骨萎, 加上风寒湿邪侵袭, 闭阻膝部, 导致局部经络不通, 气滞血瘀, 不通则痛, 引起膝关节反复肿痛、活动受限。本研究采用的火龙罐由刘伟承通过改造传统

火龙罐设计而成, 罐口为不规则花瓣形结构, 特殊的罐口设计可以进行运罐推拿、刮痧、按揉穴位等操作, 而罐体内可放置艾炷, 点燃艾炷则成为火龙罐。火龙罐综合推拿、刮痧、艾灸、点穴等多种疗法于一体的中医疗法, 具有温经散寒、活血化瘀、舒筋通络、调理脏腑等功效。火龙罐可以结合揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨、烫10种手法, 避免了刮痧、负压走罐的疼痛感和传统火龙罐造成的血瘀栓塞等不足, 具有操作简单、疗效佳等优点^[12-13]。本研究结果显示, 治疗组总有效率高于对照组, 提示火龙罐治疗老年KOA疗效优于塞来昔布胶囊治疗。

本研究结果显示, 治疗组VAS评分、WOMAC评分均低于对照组, SF-36评分高于对照组, 提示火龙罐治疗能够有效缓解患者疼痛, 改善膝关节功能, 提高生活质量。中医临床发现推拿手法可以舒筋活血、松解粘连、滑利关节; 刮痧可以开泄腠理、疏经通络; 艾灸可以温补阳气、温经散寒、祛风除湿。鹤顶、血海、梁丘、阴/阳陵泉、内/外膝眼、足三里是膝病的临床常用选穴, 刺激上述穴位, 有行气止痛、补益气血、调和脏腑之效。火龙罐综合运用多手段、多角度治疗, 全面提高了人体机能, 从而有效改善膝关节疼痛、肿胀、活动受限等症状。一方面, 火龙罐治疗的刮痧、艾灸、点穴疗法可以促进膝关节的血液循环, 有利于炎性物质排出, 减轻膝关节内压力, 增加肌肉软骨营养供应, 加快损伤组织的自我修复, 从而缓解膝关节的疼痛; 另一方面, 火龙罐治疗的推拿、刮痧疗法可以松解软组织的痉挛和粘连, 降低病变软组织的高张力状态, 调整膝关节的筋骨平衡关系, 从而改善膝关节的功能^[14]。此外, 2组均未发生不良反应, 提示火龙罐治疗老年KOA安全性较高。

综上所述, 火龙罐治疗老年KOA疗效确切, 能够有效减轻患者疼痛, 改善膝关节功能, 安全性较高。

[参考文献]

- [1] TANG X, WANG S F, ZHAN S Y, et al. The Prevalence of Symptomatic Knee Osteoarthritis in China: Results From the China Health and Retirement Longitudinal Study[J]. Arthritis Rheumatol, 2016, 68(3): 648-653.
- [2] HAWKER G A. Osteoarthritis is a serious disease[J]. Clin Exp

- Rheumatol, 2019, 120(5): 3-6.
- [3] 章晓云, 曾浩, 孟林. 膝关节炎疼痛机制及治疗研究进展[J]. 中国疼痛医学杂志, 2023, 29(1): 50-58.
- [4] 王向丽, 张留巧, 马孟婕. 火龙罐疗法在临床护理中的应用进展[J]. 光明中医, 2022, 37(17): 3-4.
- [5] 戴倩, 余峥娣, 洪文静, 等. 火龙罐疗法在患者症状管理中的应用进展[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(2): 198-200.
- [6] 陈卫衡. 膝关节炎中医诊疗指南(2020年版)[J]. 中医正骨, 2020, 32(10): 1-14.
- [7] 曹卉娟, 邢建民, 刘建平. 视觉模拟评分法在症状类结局评价测量中的应用[J]. 中医杂志, 2009, 50(7): 600-602.
- [8] 协远, 王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 275-277.
- [9] 李鲁, 王红妹, 沈毅. SF-36 健康调查量表中文版的研制及其性能测试[J]. 中华预防医学杂志, 2002, 36(2): 109-113.
- [10] 国家中医药管理局医政司. 22 个专业 95 个病种中医诊疗方案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 131.
- [11] 中华医学会骨科学分会关节外科学组. 骨关节炎诊疗指南(2018 年版)[J]. 中华骨科杂志, 2018, 38(12): 705-715.
- [12] 陈珍珍, 刘伟承. 刘伟承火龙罐综合疗法治疗月经过少验案举隅[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(7): 63-64.
- [13] 崔冬雯, 刘伟承. 刘伟承火龙罐辅助老年性便秘疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(4): 640-641.
- [14] 巫柳萍, 王智伟, 赵琨, 等. 火龙罐综合灸治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症 80 例临床观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(1): 109-111.

(责任编辑: 冯天保, 沈崇坤)