

蒙医治疗膝关节骨性关节炎 1264 例临床资料回顾性分析<sup>△</sup>五 兰<sup>1</sup> 特木其乐<sup>1</sup> 乌 兰<sup>2</sup> 萨茹拉<sup>1</sup> 王玉山<sup>1</sup> 敖其尔<sup>1</sup> 乌力吉巴特尔<sup>3</sup> 娜仁高娃<sup>4</sup> 旭仁其木格<sup>5</sup> 阿茹娜<sup>5</sup>

(1. 内蒙古自治区中蒙医院, 内蒙古 呼和浩特 010020; 2. 内蒙古国际蒙医院, 内蒙古 呼和浩特 010020;

3. 内蒙古民族大学附属医院, 内蒙古 通辽; 4. 呼伦贝尔市蒙医院, 内蒙古 海拉尔;

5. 锡林郭勒盟蒙医研究所, 内蒙古 锡林浩特)

**摘要:**目的: 回顾性分析蒙医治疗膝关节骨性关节炎的临床经验, 为下一步膝关节骨性关节炎的临床疗效评价研究奠定基础。方法: 对内蒙古地区 4 家医疗单位 2003~2008 年经治的 1264 名膝关节骨性关节炎患者人口学资料、临床症状及治疗情况进行表格调查。结果: 共调查研究 1264 份病历。其中, 寒型 815 例、热型 449 例。人口学资料分析: 男性 400 例、女性 864 例; 汉族 773 例, 蒙古族 491 例; 体力劳动者 599 例, 非体力劳动者 665 例。临床症状分析: 膝关节休息痛 872 例, 膝关节运动痛 1134 例; 关节压痛 984 例, 关节肿胀 819 例, 晨僵 836 例, 有行走能力 1173 例, 夜间加重 807 例。外治法分析: 热型组行拔罐放血疗法较多, 共 380 例, 寒型组行温针疗法较多, 共 688 例。用药情况分析: 寒型组应用蒙药那仁满都拉-11 味(393 例)、额尔顿乌日勒(622 例)、那如-3 味(445 例)的出现率较为频繁, 热型组应用蒙药阿拉坦阿如-5 味(131 例)、额勒吉根琪素-25 味(234 例)、森登-4 汤(204 例)和孟根乌苏-18 味(85 例)的出现率较为频繁。结论: 膝部疼痛是膝关节骨性关节炎的主要症状。临床上双膝病变为多见, 蒙医证候类型分为寒、热两型。寒型以拔罐放血疗法及燥黄水、止痛、消肿的偏温性药物为主, 热型以温针疗法及燥黄水、止痛、消肿的偏寒性药物为主。

**关键词:** 蒙医治疗; 膝关节骨性关节炎; 临床资料; 回顾性分析

中图分类号: R291.2 文献标识码: B 文章编号: 1006-6810(2011)08-0006-02

骨性关节炎是主要影响关节软骨的常见病, 临床主要表现为疼痛、关节肿胀、关节畸形等, 其中膝关节骨性关节炎对老年人的生活和工作影响最为明显。蒙医关节黄水病也泛指关节局部红肿热痛、瘙痒、流淌协日乌素为主要临床症状的疾病。蒙医把关节黄水病总体归纳为寒热两性, 症状及体征明确, 诊断及治疗独特, 疗效显著, 具有一定的规律性可循<sup>[1]</sup>。为了解膝关节骨性关节炎蒙医治疗现状, 对 1264 份膝关节骨性关节炎住院及门诊病历进行了回顾性调查研究, 现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料:** 纳入研究的 1264 份病历, 为 2003~2008 年期间内蒙古自治区中蒙医院、锡林郭勒盟蒙医研究所、呼伦贝尔市蒙医院、内蒙古民族大学附属医院等 4 家医院确诊经治的膝关节骨性关节炎住院及门诊病历。男性 400 例、女性 864 例, 年龄 5~85 岁, 41~60 岁者, 644 例, 平均年龄为 52.02 岁; 已婚 1200 例, 未婚 64 例; 汉族 773 例, 蒙古族 491 例; 体力劳动者 599 例, 非体力劳动者 665 例; 病变部位: 双膝关节病变 964 例, 单膝关节病变 300 例。

**1.2 调查方法:** 根据对膝关节骨性关节炎蒙医证候学调查的要求, 制定“蒙医治疗关节黄水病临床疗效评价研究回顾性病历调查表”, 调查内容包括姓名、性别、年龄、职业、病变部位、临床症状(疼痛、肿胀、晨僵、行走能力等)、

治疗情况等。由课题组的调查员逐一查阅病历, 按调查表的项目与内容如实填写并汇总, 应用频数分析法进行统计。

## 2 结果

### 2.1 临床症状分析

**2.1.1 疼痛性质:** 1264 例病例中, 疼痛性质频数(频率): 膝关节休息痛 972 例(76.9%), 膝关节运动痛 1134 例(89.7%), 关节压痛 984 例(77.8%), 夜间加重 807 例(63.8%)。

**2.1.2 膝部肿胀:** 1264 例病例中, 膝部肿胀频数(频率): 无关节肿胀的有 445 例, 占 35.2%, 关节肿胀 819 例, 占 64.8%。

**2.1.3 其他症状及行走能力:** 1264 例病例中, 其他症状的出现频数(频率): 晨僵 836 例(66.1%), 无行走能力 91 例(7.2%), 有行走能力 1173 例(92.8%)。

**2.2 临床用药分析:** 1264 例病例中, 应用蒙药那仁满都拉-11 味、额尔顿乌日勒、那如-3 味、阿拉坦阿如-5 味、额勒吉根琪素-25 味、森登-4 汤、孟根乌苏-18 味等制剂出现率较多, 因此对此几种药进行详细分析(见表 1)。

**2.2.1 寒型组:** 815 例寒型病例中, 应用那仁满都拉-11 味 393 例(48.2%)、额尔顿乌日勒 622 例(76.3%)、那如-3 味 445 例(54.6%)、阿拉坦阿如-5 味 31 例(3.80%)、额勒吉根琪素-25 味 11 例(1.40%)、森登-4 汤 21 例(2.60%)、孟根乌苏-18 味 14 例(1.70%)。

**2.2.2 热型组:** 449 例热型病例中, 应用那仁满都拉-11 味 7 例(1.60%)、额尔顿乌日勒 186 例(41.4%)、那如-3

<sup>△</sup> 基金项目: 本研究论文由国家“十一五”科技支撑计划项目课题资助。

味 13 例(2.9%)、阿拉坦阿如-5 味 131 例(29.2%)、额勒吉根琪素-25 味 234 例(52.1%)、森登-4 汤 204 例(45.4%)、孟根乌苏-18 味 85 例(19.0%)。

表1 临床用药情况统计分析表

	寒型(815例)	排序	热型(449例)	排序
那仁满都拉-11 味	393 例(48.20%)	3	7 例(1.60%)	7
额尔顿乌日勒	622 例(76.30%)	1	186 例(41.40%)	3
那如-3 味	445 例(54.60%)	2	13 例(2.90%)	6
阿拉坦阿如-5 味	131 例(29.20%)	4	131 例(29.20%)	4
额勒吉根琪素-25 味	11 例(1.40%)	7	234 例(52.10%)	1
森登-4 汤	21 例(2.60%)	5	204 例(45.40%)	2
孟根乌苏-18 味	14 例(1.70%)	6	85 例(19.0%)	5

2.3 外治疗法分析:1264 例病例中,行拔罐放血疗法和温针疗法出现率较多,此外还有药浴、普通针刺疗法等(见表2)。

2.3.1 寒型组:815 例病例中,行拔罐放血疗法 136 例(16.7%),温针疗法 688 例(84.4%),药浴 127 例(15.6%),普

通针刺 20 例(2.5%)。

2.3.2 热型组:449 例病例中,行拔罐放血疗法 380 例(84.6%),温针疗法 135 例(30.1%),药浴 90 例(20%),普通针刺 14 例(3.1%)。

表2 外治疗法统计分析表

	寒型(815例)	排序	热型(449例)	排序
拔罐放血疗法	136 例(16.7%)	2	380 例(84.6%)	1
温针疗法	688 例(84.4%)	1	135 例(30.1%)	2
药浴疗法	127 例(15.6%)	3	90 例(20%)	3
普通针刺疗法	20 例(2.5%)	4	14 例(3.1%)	4

### 3 讨论

3.1 回顾性研究共收集 1264 例膝关节骨性关节炎患者,其中双膝关节发病为 964 例,单膝关节发病为 300 例,以双膝关节发病者为多。男性 400 例,女性 864 例,男性病人占 31.6%,女性病人占 68.4%。女性发病率略高于男性。发病年龄段以 41~60 岁为多,644 例,占总体 51%。这可能与该年龄段工作,生活压力过大有关。职业中体力劳动者 599 例,占总体 47.4%;非体力劳动者 665 例,占总体 52.6%,发病率脑力劳动者偏高与体力劳动者。这可能由于脑力劳动者较重视自己的病情,能尽早进行治疗的原因引起。

3.2 1264 例膝关节骨性关节炎患者中疼痛性质以膝关节运动痛居多(1134 例)占总体 89.7%,膝关节休息痛(872 例)占总体 69%,关节压痛(984 例)占总体 77.8%,行走和上下楼梯等动力性因素为常见的疼痛诱因,膝部关节功能障碍以双膝发生为多见,占总体的 76.3%,膝关节肿胀的出现率为 64.8%,晨僵的出现率为 66.1%,夜间加重出现率为 63.8%。可见膝部疼痛是膝骨性关节炎的主要症状,晨僵、关节肿胀、夜间加重为膝骨性关节炎的次要症状。

3.3 受调研的 1264 例膝关节骨性关节炎中,寒型 815 例,热型 449 例。寒型组以温针疗法为主,热型组以拔罐放血疗法为主,药浴疗法在寒、热型组均用,放血疗法主要是通过引出病血(恶血),疏通脉道,改善气血运行,降低血热,调

理体系,达到治病的目的<sup>[4]</sup>。因此凡由血希拉引起的热性病之大部分均适用放血疗法。温针是利用针刺和传热结合给以刺激的方法,因此适用于巴达干、赫依性疾病。药浴具有改善全身气血运行、润僵舒筋、疏通经络、调理体系之作用,因此寒、热性病均适用。

3.4 寒型组用蒙药那仁满都拉-11 味、额尔顿乌日勒、那如-3 味为居多。热型组用蒙药阿拉坦阿如-5 味、额勒吉根琪素-25 味、森登-25 汤、孟根乌苏-18 味为较多。蒙医治疗膝骨性关节炎黄水病以燥黄水、止痛、消肿为原则,热性选择偏寒性药物,寒性选择偏温性药物。

#### 参考文献

- [1] 蒙医病症诊断疗效标准[M]. 北京:民族出版社 2007. 7
- [2] 白清云. 中国医学百科全书·蒙医学[M]. 第一版. 赤峰:内蒙古科技出版社,1987. 49
- [3] 中药新药临床研究指导原则[M]. 中国医药科技出版社,2002
- [4] 阿古拉. 蒙医药学[M]. 内蒙古教育出版社,2010. 12
- [5] 苏荣扎布等. 蒙医方剂学[M]. 呼和浩特:内蒙古人民出版社,1986
- [6] 金玉. 蒙医疗术学[M]. 沈阳:辽宁民族出版社,1995. 8

2011年3月29日收稿