鑲黛쌃냙꾿뛗죓돋솪稱氭꿟쏜鶺돞鵚똩냄

돽사鷐[1]鐳高쏹뻯[2]鐺놐點[1]
侃. 샼髇꿀쾵鵖썘쓂썘욿齎볹 3201 쓂욿鐳룯샼 겿죕 723000灴
2. 믇샼겿죕뛔좨쇝쓂욿鐳룯샼 겿죕 723100儥

잿 쒯滹뎱鶺滹称鰭鑲黛쌃냙꾿뛗죓돋솪稱氭꿟쏜鶺돞鵚돋슬꺵髇몰싙鐳絺원었꾦낾鷥鯸샏냲 SF－36 侃죕색髡儥룯떳뇒铞룅껠룩麂솪稱氭꿟쏜귁쟤믿鵑죏도鶺齎믋鱷鹿。黛鶸滹寥쟚쟴鹿魔직쎦웶 57 댂솪稱氭꿟쏜귁쟤鐳뎵귿黨삯죓돋짮꺵麂쟚짮鐳죓돋짮牆었鑲黛쌃냙꾿뛗鐳쀧뎨 0.42g鐺 뎨/鵁鐺 鵁/d鐺麂쟚짮뇟牆묀늹샹鯡鐺.2g/鵁鐺 鵁/d鐺默곸뇟牆鐺뀎싽牆었 6 죡。铞鰭뎊짮죓돋릵곸짡뻪돋슬、WOMAC 긂黨꺵 ºº 껏쀹었鶺 SF－36侃죕색髡儥룲놺鷥鯸샏냲 8 齠삱鹿鶺魒궴。꿠가滹뎵짮죓돋곸엊뎥듏곒엕슬듏黨魑삯 48.2%、82.7% 곒 42.7%、89.3% 鐳밿뎊짮죓돋릵곸 WOMAC 긂黨髽늭뻠뾹、氭꿟꾮얷꺵轎뛡쟚髊좽볾죓돋곸냾엕뗄쇙齎믋。뎊짮죓돋릵곸믿鵑죏도鷥鯸믿닯轎뛡、믿닯좵뛡、먀뻪뻠뾹、귲덳、맮氚좵뛡、낰믶꾦놺곒꾦놺魒궴냾엕뗄쇙齎믋侃' <0.05儥 鑴돋짮웟믿닯轎뛡、맮氚좵뛡、귲덳、낰믶꾦놺齠삱鹿냾엊엟麂쟚짮侃' >0.05儥 꿠든滹釀黛쌃냙꾿뛗죓돋솪稱氭꿟쏜돋슬쇙죽鐳絺뛡뗄쇙뻦齘솪氭꿟쏜鶺믿鵑죏도。
氭꼁鴿滹釀黛쌃냙꾿뛗灴솪稱氭꿟쏜灴WOMAC 긂黨灴믿鵑죏도
죕뾹黨닥곊滹274.32灴684.3 색쇜魔벻듰滹 색쟿魑곊滹002－2392侃012儥3－0077－04

稱氭꿟쏜侃steoarthritis鐺)A儥볍쓀죛딂싙뿐싕싙氭꿟꺷鮭鐺黎鮭듏齘鐺曾꼀엟솪氭꿟。솪氭꿟 OA 鮭맮鱱딂싙釀黎갂鱷鐺뇡麋鮭뫐鱔룟쓙늹웧볡짊氭꿟、꺦뫧뷵겫、쒮샴鸏짼었鷓뷾죇鶺뻠뾹、鯪꺷、拱짼뮩벬、낲껈齋韔、싥닯쎆뎫鶺쟠뚪鐺)슮쎜죝억쇱짊鮭뫐鶺믿鵑죏도侃uality of life鐺)OL儥 鑴麋귁쟤믺죆섛黲齰뎡믿귲。쓷鵀鐺죕궯쓂쎬귦稱뇋쎬黨귦뛧毟鶺 OA 쟴죓좽뛔 2007 髡鍊鍋죕몼좽鮭鐺齱鮭죓돋뛄鶺볌齋믋귷귛釀氭꿟鶇뛡鐺뻧齘귁쟤 QOL。샗뗌대었죕쒮釀黛쌃냙꾿뛗죓돋솪氭꿟 OA鐺祢鰭룩麂귁쟤鶺 QOL 억쇱鐺쟜 꿠뫬쇇。

1 돞鵚짏돔

쎝냄麂쇸몰鯢늹짙 2009 뛯 1 웆～2011 뛯 5 웆魆욿뻠뾹뗊쟴鶺솪稱氭꿟쏜귁쟤鐺涼 60 댂鐺黨삯 2 짮鐺죓돋짮 30 댂鐺뇡쟚짮 30 댂。

1.1 쟴鹿魔직鍊鍋

①뀁 1 齠웆솪氭꿟쬤釀뻠뾹灴②X 쇤뢱侃챚뎡귷齋죝삸儥본氭꿟뀁껩솻魒잱鐺齱稱쇇稱얷궴곒侃궇儥쒨싙魒、氭꿟욺稱즽싓鰭灴③氭꿟쒿侃죆믞 2 鵁儥괞돆、쟰鲈錯 WBC <2 000 齠/mL灴④죕닔뛯귁쟤侃≥40 븿儥灴鰡꾨≤3min灴⑥귲騖벶엕稱뚫鯷쓹侃亂儥 鑴곔돞鵚、벺쑺볗꺵 X 쇤껱鯸鐺贖곔 1＋2 뻺귷 1＋3＋5＋6 뻺귷 1＋4＋5＋6 뻺꺹뇎쟴鹿。

1.2 X 쇤黨꺵魔직鍊鍋

齡냢 Kellgren 곒 Lawrecne 鶺點믩쎬쟴鹿魔직鐺놐氭꿟稱싙氭꿟쏜黨삯샎꺵。

0 꺵滹놐鱠灴Ⅰ 꺵滹氭꿟껩솻뇎쓎魒잱鐺늬뛡엕稱싙灴Ⅱ 꺵滹뗊뗄쇙鶺稱싙鐺氭꿟껩솻맦鹿魒잱灴Ⅲ 꺵滹닔鷓도稱싙鐺氭꿟껩솻魒잱꿔뗄몼鐺뗐稱쇇稱稱죏맦鹿얷궴齋魒鐺既사꿔슦灴Ⅳ 꺵滹鴿도稱싙싓鰼鐺늬鯖꺵뫬稱떳鐺氭꿟껩솻뗄쇙魒잱鐺얷궴齋魒꺰삯뗄쇙鐺氭꿟黲鷓꺵뗄쇙글싓。

1.3 뛏뫰魔직

①黷곔믔볻쟴鹿魔직灴②럊鮖곔鯑엕룩븀솺뾸꺷鮭鶺귁쟤灴③볡벡쟤짙욽鯑릮복쵇맮볮灴④鹿魆쎝냄쓧쓪엕젂몼뫔벻鐺甕쎝냄뫐욶鶺铞鰭곒룅껠엕뎉곈鶺쒍鵚싙灴⑤뀁롯뗀엕뀐볡稱氭꿟쏜鶺쒮샴죓돋灴⑥솪氭꿟 X 쇤뢱볃 0～Ⅲ꺵쟤。

1.4 럊鮖魔직

①鰷黷곔쟴鹿魔직灴②黷곔쟴鹿魔직鐺鵚 X 뢱黨꺵삯Ⅳ꺵灴③곔鯑쎜죝싉뛡쎯席、齒、믻곒웱쎯솺뾸쎜죝꺷鮭꺵낰믶鮭灴④鹿魆쒮鮭쇚뫐곓鰷뎉쬔얫灴⑤곔鯑엕稱죜돻、稱꿠곐귷엕뗄쇙꺷싙꺵뾾뻺쓱싙쏜좧灴

볚斨뫚룟滹012－02－10 싣귝뫚룟滹012－04－27
짼쟤껷꿡滹뻑사鷐侃976－儥 鑴鑴별鐺虛주뫓쓂벫鐺주 쒯쏕냄黛쇷滹昨연氭꿟뫬稱뿐魒쏕냄。

© 1994-2012 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

⑥膝关节屈伸活动度测量采用量角器测量，测量3次，取平均值。

1.5　统计学方法

采用SPSS 17.0统计学软件进行分析。计量资料以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，两组间比较采用独立样本t检验；计数资料以例数或率表示，两组间比较采用χ^2检验；等级资料两组间比较采用Wilcoxon秩和检验。以$P<0.05$为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组患者一般资料比较

两组患者性别、年龄、病程、体质量指数、Kellgren-Lawrence分级、疼痛视觉模拟评分（VAS）、WOMAC评分及膝关节屈伸活动度比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。见表1。

表1　两组患者一般资料比较

组别	例数	性别（例）		年龄（岁，$\bar{x}\pm s$）	病程（月，$\bar{x}\pm s$）	Kellgren-Lawrence分级（例）		
		男	女			Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
观察组	29	12	17	60.33±6.21	28.10±20.74	9	15	5
对照组	28	10	18	61.38±6.34	27.85±20.39	7	15	6

续表1　两组患者一般资料比较

组别	例数	体质量指数（kg/m²，$\bar{x}\pm s$）	VAS评分（分，$\bar{x}\pm s$）	WOMAC评分（分，$\bar{x}\pm s$）	膝关节屈伸活动度（°，$\bar{x}\pm s$）
观察组	29	24.12±3.05	6.21±1.03	62.14±8.36	112.41±6.52
对照组	28	23.85±3.17	6.14±1.07	61.87±8.42	111.96±6.48

2.2　两组患者治疗后膝关节屈伸活动度比较

治疗后，观察组膝关节屈伸活动度为（132.58±5.37）°，对照组为（125.64±5.91）°，观察组膝关节屈伸活动度大于对照组，差异有统计学意义（$t=4.72$，$P<0.01$）。

2.3　两组患者治疗后WOMAC评分比较

治疗后，观察组WOMAC评分为（18.36±4.27）分，对照组为（25.41±5.13）分，观察组WOMAC评分低于对照组，差异有统计学意义（$t=5.63$，$P<0.01$）。

2.4　两组患者治疗后VAS评分比较

治疗后，观察组VAS评分为（2.14±0.58）分，对照组为（3.27±0.64）分，观察组VAS评分低于对照组，差异有统计学意义（$t=6.85$，$P<0.01$）。

2.5　两组患者治疗后临床疗效比较

治疗后，观察组总有效率为93.10%（27/29），对照组为78.57%（22/28），观察组总有效率高于对照组，差异有统计学意义（$\chi^2=4.12$，$P<0.05$）。

2.6　两组患者治疗后SF-36评分比较

治疗后，观察组SF-36评分为（78.46±6.32）分，对照组为（71.23±6.85）分，观察组SF-36评分高于对照组，差异有统计学意义（$t=4.21$，$P<0.01$）。

2.7　两组患者治疗后不良反应比较

观察组发生不良反应3例（3.45%），对照组发生不良反应2例（2.38%），两组不良反应发生率比较，差异无统计学意义（$\chi^2=0.18$，$P>0.05$）。

3　讨论

膝骨关节炎属于中医学“骨痹”“痹证”范畴，其病机为肝肾亏虚，筋骨失养，风寒湿邪乘虚而入，痹阻经络，气血运行不畅，不通则痛。治疗当以补肝肾、强筋骨、祛风湿、活血通络为原则。

本研究结果显示，治疗后观察组膝关节屈伸活动度大于对照组，WOMAC评分低于对照组，VAS评分低于对照组，总有效率高于对照组，SF-36评分高于对照组，差异均有统计学意义（$P<0.05$或$P<0.01$），说明在常规治疗基础上加用中药熏洗治疗膝骨关节炎，能够进一步改善患者膝关节功能，减轻疼痛，提高生活质量，且安全性良好。

4　结论

中药熏洗联合常规治疗膝骨关节炎，疗效优于单纯常规治疗，能够改善膝关节屈伸活动度，减轻疼痛，降低WOMAC评分，提高SF-36评分，且不增加不良反应发生率，值得临床推广应用。

© 1994-2012 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

죓돋짮죓돋 6 죡곸 RP、BP、HT 齠쇳냾엕뗄쇙齏믋 $P<0.01$鐺뇭쟔짮 PF、RP、BP、VT、RE、HT 齠쇳쑵엕뗄쇙齏믋 $P<0.01$價 뎊짮웟 PF、RE、VT 곒 MH 쇳齏믋맲뇻魈꿔鐺뇭쟔짮엊엟麂쟔짮侙 $P<0.05$價 쥃魕4。

魕3 뎊짮죓돋릙곸 WOMAC 긂黨魈꿔侙 $\pm s$價

짮魖	n		WOMAC 긂黨			
			뻠뾹	꾨얷	氤꿟鶇뛡	짢긂黨
죓돋짮	29	죓돋릙	6.46 ± 1.89	5.11 ± 1.21	10.76 ± 2.55	21.65 ± 3.37
		죓돋곸	1.34 ± 0.56*	1.58 ± 0.88*	6.32 ± 2.38▲	4.99 ± 3.78*
麂쟔짮	28	죓돋릙	6.72 ± 1.67	4.98 ± 1.35	10.06 ± 3.14	20.86 ± 4.90
		죓돋곸	1.12 ± 0.61*	1.31 ± 0.73*	5.13 ± 1.98▲	5.97 ± 3.07*

쥓滹짮죓돋릙곸魈꿔錯 $P<0.01$鐺 $P<0.05$。

魕4 뎊짮죓돋릙곸믿鵑죏도魈꿔侙 $\pm s$價

삱鹿	n	죓돋짮		麂쟔짮	
		죓돋릙	죓돋곸	죓돋릙	죓돋곸
PF	57	50.41 ± 12.75	65.67 ± 10.35*△	47.36 ± 11.78	57.56 ± 13.47*
RP	57	22.64 ± 14.87	45.13 ± 17.33▲	21.79 ± 15.54	50.49 ± 16.99▲
BP	57	40.35 ± 21.76	53.65 ± 18.87*	37.94 ± 22.73	49.79 ± 21.66*
GH	57	37.99 ± 9.79	42.55 ± 11.78	35.29 ± 12.10	39.77 ± 10.74
VT	57	46.68 ± 17.21	55.67 ± 14.34*△	44.56 ± 12.67	52.56 ± 13.87*
SF	57	55.56 ± 22.43	59.87 ± 17.65	57.35 ± 23.57	60.90 ± 24.76
RE	57	67.36 ± 34.82	79.78 ± 26.75*△	65.78 ± 27.81	71.59 ± 28.51*
MH	57	49.98 ± 8.79	63.68 ± 11.45*△	52.57 ± 10.45	56.57 ± 9.65

쥓滹짮죓돋릙곸魈꿔錯 $P<0.01$鐺 $P<0.05$灯죓돋곸짮껨魈꿔錯 $P<0.05$。

2.5 髓몰싙钬鰭

죓돋짮 29 댂귁재낲갂 6 죡죓돋鑆韶쇳믿뗉뻪쟼곒벺쏮볗껱鯸좽魔삹鮭쇚쇙죽싙魒궴귛黎믿쓱鱠。웟魆鵁돞鵚쏕냄죕涼엕 2 뫐黎믿 2 댂鵁鮢뎥볇꼃鐺룎 죕 1 댂鵁삽맦鹿鮢볏鏘뇑齋鯢쟒듿齜侙. 4%價 鑆 1 댂뇟齣鐺뤽듮侙. 4%價 뎊댂鮢뎥볇꼃鱴鹿냾맦삋鐺돭 鴦닯鑆뤿볾었쒮곸숀벬。

3 뻛든

뷫짊믬귦鶈黎잾鑆뾽魑볌쇚꿜廘볅꿬뫐뇟닔돩궴 꿽鱴께냬錯A 鶈黎鮭듏뗄쇙웻齘鑆쵁죝삨겫짊죕닔뛯뫐鶈꾦뇖。냾엕氤짏돔뾸껋鑆뤿뗅 50 뷯쓙믔鶈뫐뇟죕鑆룎 黎鮭듏꿻鵁엟몶쎯싙싥웥鮭麃냘鷗 2 삸鑆쵁 1 뛯쓷鵀麃뮪벬닒鷡뎏鶈븑벬鵔꺽벳쓟뗅용。웟샗 50 뷯쓙믔鶈뫐뇟죕鑆룎 黎鮭듏삯 5% 鑆룎 죕솪氤꿟 OA 鶈黎鮭듏삯 9.56% 錯0 뷯쓙믔鶈뫐뇟죕鑆룎 黎鮭듏삯 20% 鑆OA 鶈黎鮭듏齘鵔 78.5%。

OA 鶈鮭닯뻝鷛삯氤꿟뫸稱魒싙룋궺、뫸稱쇇稱엌궴귛뛦싙魒、氤꿟鰱욺稱죏웻믿、궱뚩웻믿、氤꿟뛦듯뷺、뫒鵚뷎鱹귛듯뷺、꺦뫧삳뷺샣뎏鷐稱氤꿟쏜鶈주쒯鮭닯귾鴣웟엟氤꿟뫸稱鶈뿐魒。氤꿟뫸稱볌엎뫸稱솽髽연솽髽뿧귾죏뷾짮鰼。뫸稱솽髽뿧귾죏엎뫸稱黨 뗟鑆볓벶엛룵鬜얯쏽뫸稱솽髽鶈짼었鑆뾽재쇥궪쒙鵑。뫸稱솽髽연솽髽뿧귾죏魒鰼삯죟麋죇鮭샴짼었鶈髖鷛。껍뇎쓙쀹갂齋魒뫸稱솽髽젂鱠鶈뀘黃鶇뛡、鴾꿽뫸稱솽髽鷹쀳灯뀋뇎쓙쀹갂엚鬜솽髽뿧귾죏鶈쓱鱠꾹 꿧鷓뿃낻뷾겫뫸稱鑆뙂죚鬜죇稱氤꿟쏜鶈黎믿鍊鋼。遫 OA 鶈鮭쓷곒黎鮭귿닯볌쓀齠黟鱠釀웘鶈갂鱺鑆릙믕삹쀋몰鰅뗄鑆릤짊黨짘믿샴쎬、쓊鴆쎬、뗧쓤쎬鶈黎잾鑆쓙꺵 OA 鷲샴뚨싌鶈꾤뎧鑆릙롬삯 OA 연샴닯쓷뷝侙鴉믐즷근鑆킏슻뚪뷾儥꺩뷝鶜싀쓱鱠、뗧쓤黳얫、鷂高떽鶈꾹꿧꺵솽髽쓷짘鷓짼었엕氤。엕쎝냄黎쇚錯웟 OA 귁쟤鑆鱠쏺궴샴룬궴떽侙OD儥뱋죽꾹鶙鑆꾹鶙뷫룂곒귁쟤鮭맲쏔죝鱺鹿鱱젂쇥氤鍊鋼。廘웟젂鱠솽髽죕겱엕鵑도 SOD 쓙맪鮖쏺짙엎귾鑆쏺짙엎귾鹿뫸稱솽髽꾿욲곔鰼鶈억쇱鵱쏺짙엎귾짼었엟즯듁、黓쓰、聖궴鷓麋齠궼꿟鹿 DNA 꺵곔鰼꾿욲뷾십떽뷼믐곒쏺짙엎귾쓦룵좱죏갂쏺궴짼었鑆킖꾿욲곔鰼鶈繞뷾뛟죏쀵뷼겫쓦룵。쎝냄鍊鋼黎쇚鑆릙쏺싮뫐몿쎯맪죕 SOD 귲싙錯연젂鱠짮쇥魑뗄쇙꾹鶙鑆뾱뗄믻싮뇎鷐쥓 SOD 귲싙뗄쇙쇇꾹鑆쏺鮖짙엎귾뛡뎏쇇꾹。鑲黛쌃냜꾿뛦볌엎쌃냜、쓾쏷탂、原凚짘、믤鵚짘짮鰼鶈鑲黛죋껆鑆쏺曉믻쏺鐺뾽갂뻦齠귁쟤쎯맪죕 SOD 귲싙鑆쏺鮖쏺짙엎

© 1994-2012 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

The Clinical Research on Compound Xuanju Capsule for the Treatment of Knee Osteoarthritis

LIU Wei-di[1], LAI Yang-tao[2], CHANG Fang[1]

1. *The 3201 Affiliated Hospital, School of Medicine, Xi'an Jiaotong University, Hanzhong* 723000, *China*;
2. *Hospital of Nanzheng, Hanzhong* 723100, *China*

Abstract: **Objective**: This paper is to observe the clinical effects and safety of Compound Xuanju Capsule for the treatment of knee osteoarthritis and objectively appraises its improvements in the quality of life of patients with knee osteoarthritis by using SF-36 (Chinese Version) health questionnaire survey. **Method**: Choose 57 patients with knee osteoarthritis according to diagnostic criteria, and randomly divide them into treatment group and control group respectively. The treatment group take Compound Xuanju Capsule by 0.42g/grain, 4 grains/time, 3 times/day, and the control group take Celecoxib, 0.2g/time, 1 time/day. Both of the groups take by oral use continuously for six weeks. Observe the overall effect, WOMAC index and the changes of eight indexes in international used SF-36 (Chinese Version) health questionnaire survey before and after treatment. **Result**: The good effective rate and effective rate after treatment of the two groups were 48.2%, 2.7% and 42.7%, 9.3% respectively, but the WOMAC index, including pain, stiff joints and dysfunction index, all had clear improvements after treatment. The quality of patients' life from the two groups, including physiological function, role physical, psychological pain, vigor, sensibility function, mental health and health change, also all had clear improvements ($P<0.05$) after treatment. The physiological function, sensibility function, vigor and metal health in treatment group were obviously better than that in control group ($P>0.05$). **Conclusion**: The Compound Xuanju Capsule is effective in the treatment of knee osteoarthritis, and it can obviously raise the quality of patients' life.

Key words: Compound Xuanju Capsule; Knee Osteoarthritis; WOMAC index; Life quality

© 1994-2012 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net