

· 论著 · 骨骼肌肉 ·

刘氏火熨术治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎的效果分析*

未霞* 吴蒙 刘鲜 张超 牟艳丽

广州中医药大学深圳医院(福田)康复科(广东 深圳 518000)

【摘要】目的 研究刘氏火熨术在治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎(KOA)中的效果。**方法** 随机数字表法将70例寒湿痹阻型KOA患者分为对照组和观察组,各35例,所有患者均于2023年1月至2024年1月间就诊于广州中医药大学深圳医院。对照组实施常规针灸,以局部经穴与阿是穴为主,辨证、循经取穴为辅,对选定穴位给予针灸刺激,1次/日,每次留针30min。观察组实施刘氏火熨术治疗。两组均治疗2周,对比分析两组临床总有效率、膝关节疼痛状况评分、骨关节功能评分指标、C反应蛋白(CRP)含量变化及中医证候积分差异。**结果** 观察组治疗总有效率显著高于对照组($P<0.05$);膝关节疼痛程度评分低于对照组($P<0.05$);通过不同治疗后观察组患者膝关节功能评分、中医证候总积分等均低于对照组($P<0.05$)。**结论** 刘氏火熨术治疗寒湿痹阻型KOA作用明显,可有效提高治疗总有效率,疼痛程度明显减轻,使膝关节活动功能得到改善和恢复,在临床中具有应用意义。

【关键词】 寒湿痹阻型;刘氏火熨术;膝骨关节炎;治疗效果

【中图分类号】 R684.3

【文献标识码】 A

【基金项目】 广州中医药大学深圳医院(福田)科研专项(GZYSY2024031)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.4.057

Analysis of the Effect of Lius Fire Irons on Treatment of Cold-Dampness Arthralgia Type Knee Osteoarthritis*

WEI Xia*, WU Meng, LIU Xian, ZHANG Chao, MOU Yan-li.

Department of Rehabilitation, Shenzhen Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine (Futian), Shenzhen 518000, Guangdong Province, China

Abstract: Objective To evaluate the efficacy of Lius Fire Irons in treating knee osteoarthritis (KOA) with cold-dampness obstruction syndrome. **Methods** A total of 70 patients with cold-dampness obstruction-type KOA were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table, with 35 cases in each group. All patients were admitted to Shenzhen Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine between January 2023 and January 2024. The control group received conventional acupuncture treatment, primarily using local meridian points and Ahshi points, supplemented by syndrome differentiation and meridian selection, applying acupuncture stimulation to points such as Yanglingquan and Zusanli, once daily for 30 minutes each session. The observation group received Lius Fire Irons treatment. Both groups were treated for 2 weeks, and the clinical total effective rate, knee joint pain score, bone joint function score, changes in C-reactive protein (CRP) levels, and Traditional Chinese Medicine syndrome scores were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$); the knee joint pain severity scores were lower than those in the control group ($P<0.05$); after different treatments, the knee joint function scores and total TCM syndrome scores of patients in the observation group were all lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Lius Fire Irons is significantly effective in treating cold-dampness arthralgia type knee osteoarthritis, effectively improving the total effective rate of treatment, significantly reducing pain severity, and improving and restoring knee joint function, making it clinically significant.

Keywords: Cold-Dampness Arthralgia Type; Lius Fire Irons; Knee Osteoarthritis; Treatment Effect

膝骨关节炎(knee osteoarthritis, KOA)系一种关节退行性改变疾病,近年来随饮食结构及生活习惯改变等因素, KOA患者数量逐年增加。临床症状主要表现为膝部肿痛、膝关节僵硬、腘窝囊肿等,主要由膝关节受凉受寒、过度劳累或外伤等原因引起,中老年人群较为高发,其中女性发病率高于男性^[1]。因其关节疼痛及僵硬的症状表现为患者生活带来诸多不便,中医临床中多以针灸、药物熏蒸等方法给予治疗,虽具有一定的治疗效果,但显效较慢。火熨术是由古代针灸疗法中的灸术演变而来的,但其不同于“灸”的以穴位点为主,火熨是以点面结合的方法,利用药热透骨的功效实施治疗。刘氏火熨术在治疗风湿、骨疼、寒痹等顽固性疾病中有明显的疗效,通过刺激人体穴位、经络,达到缓解疼痛、疏通经络、除湿祛寒的功效^[2-4]。鉴于此,本次选取我院70例寒湿痹阻型KOA患者进行不同治疗研究,旨在明确刘氏火熨术在其中的应用效果,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 于2023年1月至2024年1月期间,对广州中医药大学深圳医院接诊的70例KOA患者进行病例选取。病例被随机分配至对照组与观察组。对照组男女例数分别为16例和19例,年龄中值(55.21 ± 3.45)岁,平均病程(9.11 ± 0.86)个月。观察组男女例数分别为15例和20例,年龄中值(56.23 ± 3.36)岁,平均病程(8.67 ± 0.42)个月。两组患者基础资料无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准: 患者膝关节有活动障碍,伴有肿胀及疼痛表现,遇冷时症状加剧,符合诊断标准^[5],且根据影像学评估结果,观察到关节间隙狭窄及关节边缘骨质增生现象;年龄为35周岁以上者;精神状态良好;对研究知情且自愿加入。排除标准:骨肿瘤患者;过敏体质者;骨质疏松者。

1.2 治疗方法 对照组实施常规针灸,选穴:以足三里、阴陵泉、阳陵泉、血海等穴位为主,辨证及循经取穴为辅。每穴针灸1次/日,每次留针30min,连续治疗2周,同时注意膝关节保暖,避

【第一作者】 未霞,女,主管护师,主要研究方向:康复科护理。E-mail: zhangyanmis@163.com

【通讯作者】 未霞

免长时间负重^[6]。

观察组患者实施刘氏火熨术治疗法。具体方法：(1)提前为患者准备保暖物品，并进行隐私遮挡，指导患者采用仰卧体位，将患部充分暴露，在膝关节处涂抹特制“风寒湿痹痛药剂”，右手戴稍厚手套。(2)将火熨布光滑面的中间区域浸湿，天气冷时可提前进行温热，以减少患者皮肤刺激。(3)在容器中倒入药酒(羌活3g、独活3g、桂心1.5g、川芎2.1g、炙甘草1.5g等中药材研成末，加5倍量的高度白酒浸泡一周后滤出)，用药酒浸泡火熨棍。(4)戴手套的右手持火熨棒，离开药酒容器，悬空点燃火熨棒，在患者膝部铺设的火熨布上方缓慢移动，控制烧灼深度，左手移动火熨布，对患处进行持续熨热，直到患处皮肤微红为止，单次火熨时间控制在15~20min左右，3次/周，2周为一个疗程。

1.3 观察指标 (1)观察两组疗效，显效：不适症状完全消失或得到明显改善；有效：不适症状得到缓解；无效：病情没有改变，甚至有严重的趋势。

(2)观察两组患者治疗2周后膝部疼痛情况评分。疼痛评分量表采用视觉模拟评分法(VAS)，共10分，得分越高疼痛越严重。

(3)观察两组治疗前及治疗2周后患者膝关节功能指数评分、C反应蛋白(CRP)水平及中医证候总积分。采用(WOMAC)骨关节炎指数评估标准来测定膝盖活动能力，各项目按0~4级计分，分值越大，表现出的疼痛及功能障碍越显著，膝关节功能越差。C反应蛋白(CRP)水平，两组患者均于治疗前1d和治疗2周后，于空腹时采集2mL血样，选择免疫比浊法进行检测。中医证候积分，采用《膝骨关节炎中西医结合诊疗指南(2023年版)》对两组患者膝关节疼痛、屈伸、肿胀等中医证候给予评分，按症状重、中、轻、无表现记为3、2、1、0分，分数越高症状越重^[7-9]。

1.4 统计学方法 采用SPSS 21.0进行数据分析，计量数据以($\bar{x} \pm s$)形式呈现，实施t检验；计数数据以(n%)标注，执行 χ^2 检验，当P值小于0.05时认为具有统计学上的显著性。

2 结果

2.1 比较两组疗效 观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$)，见表1。

2.2 比较两组疼痛程度 治疗后观察组膝部疼痛评分低于对照组($P < 0.05$)，见表2。

2.3 比较两组膝关节功能、CRP水平及中医证候积分 治疗后观察组膝关节功能评分、CRP水平及中医证候总积分均低于对照组($P < 0.05$)，见表3。

表1 比较两组疗效(n%)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
观察组	35	1(85.00%)	8(22.86%)	26(74.29%)	34(97.14%)
对照组	35	8(22.86%)	7(20.00%)	20(57.14%)	27(77.14%)
χ^2	-	-	-	-	6.248
P	-	-	-	-	0.012

表2 比较两组疼痛程度

组别	例数	治疗前疼痛评分	治疗后疼痛评分
观察组	35	3.54±1.11	1.24±0.43
对照组	35	3.41±1.21	1.79±0.89
t	-	0.468	3.292
P	-	0.641	0.002

表3 比较两组膝关节功能、CRP水平及中医证候积分

组别	例数	膝关节功能评分(分)		CRP水平(mg/L)		中医证候总积分(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	45.26±4.23	22.54±3.69	11.36±2.54	6.18±1.23	10.24±1.57	3.45±0.24
对照组	35	44.89±4.15	27.01±5.48	11.54±2.21	7.12±1.34	9.87±1.69	5.12±0.89
t	-	0.369	4.003	0.323	3.057	0.949	10.526
P	-	0.713	0.000	0.748	0.003	0.347	0.000

3 讨论

KOA是较为常见的慢性退行性病变，其病因较为复杂，治疗过程中主要旨在减轻疼痛症状及提升膝关节运作效能。常规治疗方法虽可对病情起到一定的缓解作用，但起效较慢，且治疗效果有限。

中医认为寒湿痹阻型KOA为“痹证”范畴，主要为外受风寒湿邪侵扰引起，治疗时多选甘辛、性温的药物，刘氏火熨术治疗寒湿痹阻型KOA时选用羌活、独活、桂心、海风藤、桑枝等药物制成药酒进行火熨治疗，羌活、独活、海风藤等中药具有祛风除湿、解表散寒、通痹止痛的功效^[10]。并在患处涂抹特制“风寒湿痹痛药剂”，以火熨之术加温灼烫，使药性透过皮肤，到肉，至骨，入脏，药性通过热量透入体内，起到散寒祛湿、通经活络、解表活血的功效，以达到治疗的目的。对照组患者接受针灸治疗，对其足三里、阳陵泉穴位进行针灸，可以有效缓解膝关节的疼痛、麻木等症状，阴陵泉穴有祛除湿寒的作用，针灸血海穴可镇痛、祛湿，以起到对寒湿痹阻型KOA的治疗作用。本研究显示，寒湿痹阻型KOA患者实施刘氏火熨术治疗后，其治疗总有效率为97.14%，明显高于对照组($P < 0.05$)，骨关节炎指数评分、中医证候总积分等均低于对照组($P < 0.05$)，证实了刘氏火熨术对本病的疗效显著。

综上所述，刘氏火熨术对治疗寒湿痹阻型KOA效果明显，能有效缓解患者的膝盖疼痛状况，帮助提升并恢复其关节活动能力，从而明显提高了治疗总有效率，在临床中具有应用意义，值得推荐。

参考文献

[1] 王在东, 赵佳辉, 秦亚冰, 等. 烧山火针刺法治疗寒湿痹阻型膝骨关节炎36例[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(2): 33-34.
 [2] 刘光瑞, 刘文娟, 夏吉琳, 等. 刘氏刺熨疗法——中医扶阳理论的外治法. 世界中医药学会联合会中医药传统知识保护研究专业委员会第一届学术年会暨中国中医科学院第二届中医药文化论坛, 2013: 中国北京.
 [3] 邓洁梅, 夏换兰, 范静贤, 等. 棍针拔筋法配合刘氏火熨术治疗颈肩腰腿痛临床效果观察[J]. 医药前沿, 2022, 12(3): 7-9.
 [4] 王宏杰. 棍针拔筋法及刘氏火熨术在寒湿痹阻型腰椎间盘突出症护理中的价值分析[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(8): 1410-1412.
 [5] 中华中医药学会. 膝骨关节炎中西医结合诊疗指南(2023年版)[J]. 中医正骨, 2023, 35(6): 1-10.
 [6] 王欢. 中西医结合治疗膝骨关节炎(膝痹)专家共识[J]. 世界中医药, 2023, 18(17): 2407-2412.
 [7] 袁晨旭, 王宏任, 魏吉村. 中药热熨治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(4): 110-112.
 [8] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 136-137, 201-202.
 [9] 冷文飞. 中西医结合治疗膝骨关节炎寒湿痹阻型疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(4): 378-379.
 [10] 邓洁梅, 夏换兰, 范静贤, 等. 棍针拔筋法配合刘氏火熨术治疗颈肩腰腿痛临床效果观察[J]. 医药前沿, 2022, 12(3): 7-9.

(收稿日期: 2025-01-17)
 (校对编辑: 赵望淇)
 (排版编辑: 刘维嘉)