

骨痹（骨关节炎）中医诊疗方案 (2017年版)

一、诊断

（一）疾病诊断

1. 中医诊断标准

参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.1-94）。

（1）初起多见腰腿、腰脊、膝关节等隐隐作痛，屈伸、俯仰、转侧不利，轻微活动稍缓解，气候变化加重，反复缠绵不愈。

（2）起病隐袭，发病缓慢，多见于中老年。

（3）局部关节可轻度肿胀，活动时关节常有喀刺声或摩擦声。严重者可见肌肉萎缩，关节畸形，腰弯背驼。

（4）X线摄片检查示骨质疏松，关节面不规则，关节间隙狭窄，软骨下骨硬化，以及边缘唇样改变，骨赘形成。

（5）查RF、血沉、ASO等与风湿痹、尪痹、痛风相鉴别。

2. 西医诊断标准

参考1995年美国风湿病学会骨关节炎分类标准及2010年中华医学会风湿病学分会骨关节炎诊断及治疗指南。

骨关节炎的诊断主要根据患者的症状、体征、影像学及实验室检查。由于发病部位、症状、体征的不同，骨关节炎的分类标准分为：手骨关节炎分类标准、膝骨关节炎分类标准、髌骨关节炎分类标准。

（1）骨关节炎放射学病情分级标准（Kellgren和Lawrence法分5级）

0级：正常。

I级：关节间隙可疑变窄，可能有骨赘。

II级：有明显的骨赘，关节间隙轻度变窄。

III级：中等量骨赘，关节间隙变窄较明显，软骨下骨质轻度硬化改变，范围较小。

IV级：大量骨赘形成，可波及软骨面，关节间隙明显变窄，硬化改变极为明显，关节肥大及明显畸形。

（2）骨关节炎功能分级

I级：可作各种活动。

II级：中度受限，虽有1个或多个关节不适或活动受限，但仍可从事正常活动。

药源网
YAOPINET.COM

Ⅲ级：明显受限，只能生活自理，但不能从事一般活动。

Ⅳ级：卧床或坐卧，生活不能自理。

（二）证候诊断

1. 肝肾亏虚证：关节疼痛、肿胀、时轻时重、曲伸不利，或伴关节弹响，腰膝酸软，日久关节变形。或关节冷痛，畏寒喜暖，四肢不温，小便频数；或五心烦热、午后潮热，盗汗，咽干口燥，舌淡胖，苔白或白腻，脉沉细或沉弦；或舌红少苔，脉细数或弦细数。

2. 寒湿痹阻证：肢体、关节酸痛，或关节局部肿胀，屈伸不利，局部畏寒，皮色不红，触之不热，得热痛减，遇寒痛增，活动时疼痛加重。或伴腰膝酸软，四肢乏力；或纳食欠佳，大便溏薄，小便清长。舌苔薄白或白滑，脉弦紧或弦缓。

3. 湿热阻络证：关节红肿热痛，活动不利，拒按，局部触之灼热。发热，口渴，烦闷不安；或伴腰膝酸软，四肢乏力，大便干结，小便黄。舌质红，苔黄腻，脉濡数或滑数。

4. 痰瘀互结证：曾有外伤史，或痹痛日久，关节刺痛、掣痛，或疼痛较剧，入夜尤甚，痛有定处。或伴肢体麻木，不可屈伸，反复发作，骨关节僵硬变形，关节及周围可见瘀色。舌质紫暗或有瘀点、瘀斑，苔白腻或黄腻，脉细涩。

5. 气血两虚证：关节酸沉，隐隐作痛，曲伸不利，肢体麻木、四肢乏力。或伴形体虚弱，面色无华，汗出畏寒，时感心悸，纳呆，尿多便溏。舌淡，苔薄白，脉沉细或沉细而缓。

二、治疗方法

（一）辨证论治

1. 肝肾亏虚证

治法：补益肝肾，强筋健骨

①推荐方药：独活寄生汤加减。独活、桑寄生、怀牛膝、杜仲、党参、当归、白芍、生地、防风、秦艽、川芎、桂枝、细辛、骨碎补、淫羊藿、狗脊、大枣、甘草等。肝肾阴虚甚者，可用左归丸加减。山茱萸、山药、熟地、牛膝、枸杞子、菟丝子、鹿角胶等。肝肾阳虚甚者，可用右归丸加减。熟地黄、附子、肉桂、山药、山茱萸、菟丝子、鹿角胶、枸杞子、当归、杜仲等。或具有同等功效的中成药（包括中药注射剂）。

②中药封包：将具有补肝肾、壮筋骨、活血通络中药药粉用热水调成稠糊状，均匀地摊于棉纸上，用手腕内侧测试药片温度适宜后，将药片敷于治疗部位，用绷带固定，松紧适宜，每次4~6小时，1次/日。

③中药熏洗：选用补肝肾、壮筋骨、活血通络中药随证加减，煎煮后，洗按足部，每日1次，每次30分钟，水温宜在37~40℃，加水至膝关节以下，水温

不宜过高，以免烫伤皮肤。

④蜡疗：以制川乌、制草乌、海桐皮、海风藤等药物为处方，用 50° 左右白酒浸泡 45 天制成中药药液，通过先涂抹配制中药药液在双手指、手腕，然后利用加热融化的蜡（温度保持在 45~55° 左右）敷在患部，30 分钟后取蜡，1 次/日，14 天一疗程。

⑤饮食疗法：饮食宜食滋补肝肾，富含钙质、胶质及维生素 A、D、C 的食物如：鸡蛋、鱼虾贝类、甲鱼、芝麻、核桃、枸杞、黑豆、山药、韭菜等。

2. 寒湿痹阻证

治法：温经散寒，除湿通络

①推荐方药：乌头汤合桂枝附子汤加减。制附子、黄芪、桂枝、白芍、细辛、川芎、防风、秦艽、海桐皮、海风藤、独活、怀牛膝、生姜、大枣、甘草等。或具有同等功效的中成药（包括中药注射剂）。

②中药封包：将具有散寒除湿、活血通络中药药粉用热水调成稠糊状，均匀地摊于绵纸上，用手腕内侧测试药片温度适宜后，将药片敷于治疗部位，用绷带固定，松紧适宜，每次 4~6 小时，1 次/日。

③中药熏洗：选用散寒除湿、活血通络中药随证加减，煎煮后，洗按足部，每日 1 次，每次 30 分钟，水温宜在 37~40℃，加水至膝关节以下，水温不宜过高，以免烫伤皮肤。

④蜡疗：以制川乌、制草乌、海桐皮、海风藤等药物为处方，用 50° 左右白酒浸泡 45 天制成中药药液，通过先涂抹配制中药药液在双手指、手腕，然后利用加热融化的蜡（温度保持在 45~55° 左右）敷在患部，30 分钟后取蜡，1 次/日，14 天一疗程。

⑤饮食疗法：宜食温热性食物，如：牛肉、羊肉、狗肉、蛇肉、鳝鱼、洋葱、大蒜、姜、木瓜等。

3. 湿热阻络证

治法：清热利湿，活络止痛

①推荐方药：四妙丸加减。黄柏、苍术、薏苡仁、牛膝、知母、忍冬藤、络石藤、豨莶草、独活、透骨草、甘草等。或具有同等功效的中成药（包括中药注射剂）。

②中药封包：将具有清热利湿、活血通络中药药粉用热水调成稠糊状，均匀地摊于棉纸上，用手腕内侧测试药片温度适宜后，将药片敷于治疗部位，用绷带固定，松紧适宜，每次 4~6 小时，1 次/日。

③中药熏洗：选用清热利湿、活血通络中药随证加减，煎煮后，洗按足部，每日 1 次，每次 30 分钟，水温宜在 35~37℃，加水至膝关节以下，水温不宜过

高，以免加重病情。

④饮食疗法：宜食清淡，易消化的清热利湿之品如：薏仁、绿豆芽、绿豆、西瓜、黄瓜、苦瓜、冬瓜菊花茶等。

4. 痰瘀互结证

治法：化痰祛瘀，活血通络

①推荐方药：身痛逐瘀汤合二陈汤加减。桃仁、红花、川芎、秦艽，羌活、独活、没药、当归、五灵脂、怀牛膝、地龙、陈皮、法半夏、茯苓、甘草等。或具有同等功效的中成药（包括中药注射剂）。

②中药封包：将活血化瘀、通络止痛中药药粉用热水调成稠糊状，均匀地摊于棉纸上，用手腕内侧测试药片温度适宜后，将药片敷于治疗部位，用绷带固定，松紧适宜，每次4~6小时，1次/日。

③中药熏洗：选用活血化瘀、通络止痛中药随证加减，煎煮后，洗按足部，每日1次，每次30分钟，水温宜在37~40℃，加水至膝关节以下，水温不宜过高，以免烫伤皮肤。

④蜡疗：以制川乌、制草乌、海桐皮、海风藤等药物为处方，用50°左右白酒浸泡45天制成中药药液，通过先涂抹配制中药药液在双手指、手腕，然后利用加热融化的蜡（温度保持在45~55°左右）敷在患部，30分钟后取蜡，1次/日，14天一疗程。

⑤饮食疗法：可进食木耳、冬瓜、萝卜、薏苡仁、山楂、红花粥、丹参粥、桃仁粥等以化痰祛瘀。

5. 气血两虚证

治法：益气养血，舒筋和络

①推荐方药：补中益气汤加减。黄芪、党参、白术、陈皮、炙升麻、柴胡、当归、桂枝、白芍、细辛、川芎、独活、透骨草、淫羊藿、怀牛膝、巴戟天、大枣、甘草等。或具有同等功效的中成药（包括中药注射剂）。

②中药封包：将益气活血、除湿通络中药药粉用热水调成稠糊状，均匀地摊于棉纸上，用手腕内侧测试药片温度适宜后，将药片敷于治疗部位，用绷带固定，松紧适宜，每次4~6小时，1次/日。

③中药熏洗：选用益气活血、除湿通络中药随证加减，煎煮后，洗按足部，每日1次，每次30分钟，水温宜在37~40℃，加水至膝关节以下，水温不宜过高，以免烫伤皮肤。

④蜡疗：以制川乌、制草乌、海桐皮、海风藤等药物为处方，用50°左右白酒浸泡45天制成中药药液，通过先涂抹配制中药药液在双手指、手腕，然后利用加热融化的蜡（温度保持在45~55°左右）敷在患部，30分钟后取蜡，1次/

日，14天一疗程。

⑤饮食疗法：饮食可进食肉类、大枣、山药、莲藕汤、莲子、桂圆、核桃、芝麻、黄芪炖鸡、党参粥、茯苓粥以补益气血。

（二）其他中医特色疗法

以下中医医疗技术适用于所有证型。

1. 中药离子导入：以制川乌、制草乌、透骨草、伸筋草等药物为处方，用50°左右白酒浸泡45天制成中药药液，将药液均匀涂抹于纱布衬垫，然后将纱布衬垫置于病变关节，经直流电感应电疗机离子导入治疗患处，1次/日，14天一疗程。

2. 针法：根据病情选取最舒适的体位，辨证循经取穴或局部取血海、犊鼻、肾俞等10~20穴，随证施法，留针30分钟，1次/日，14天一疗程。

3. 灸法：根据病情选取合适的体位，选取血海、犊鼻、肾俞、足三里等穴位随证加减，可使用艾灸盒，每次约5~15分钟，每日一次，14天一疗程。

4. 药罐：用3~5个火罐拔患处，每次留罐10~15min，1次/日，14天一疗程。

5. 中药穴位贴敷：以白芥子、延胡索等药物为处方，粉碎研末后加姜汁调匀做在专用贴敷膜上；根据病情选取双肾俞、关元、中脘等5~6个穴位。穴位局部常规消毒，取药贴于相应穴位，1~2h后取下，1次/日，14天一疗程。

6. 针刀治疗：选取病变关节周围压痛点为治疗点，常规消毒铺巾，用2%利多卡因局部麻醉，选择长短、大小相适应的针刀快速进入皮下，先做纵行剥离，再做横向摆动，术毕取刀后，用纱布压迫止血后输液贴覆盖术口48小时。5~7天一次，2次为一疗程。

7. 推拿治疗：选择合适体位，先采用轻柔的揉、按、拿、一指禅推等手法治疗以舒经通络；然后使用旋转复位扳法、斜扳法、拔伸松动等手法理筋整复；再局部选穴使用一指禅推、按、揉等手法治疗；最后根据病变部位使用拿法或拍法或擦法等不同的结束手法。每次10~15分钟，每日1次，10次一疗程。

8. 膏方治疗：骨关节炎常在气候变化或劳累后易复发加重，对活动期病情控制后进入缓解期的骨关节炎患者，可采用补益肝肾、益气温阳的膏方作为后续治疗，增强患者体质，控制病情复发。

9. 穴位注射治疗：以当归注射液或鹿瓜多肽注射液等药物，根据病情选取双肾俞、双足三里等2个穴位进行注射，每日或隔日1次，5~7次为一疗程。

（三）运动康复

参考《骨关节炎的康复治疗》专家共识，康复治疗应个体化，可根据患者年龄、性别、体重、病变部位及程度选择慢走、水疗、股四头肌等长收缩训练、抬

腿训练股四头肌、静蹲训练等合适的康复方法。

（四）西药治疗

关节肿痛较甚时，根据《骨关节炎诊断和治疗指南》，可酌情选用非甾体类抗炎药或糖皮质激素治疗，同时积极控制危险因素和发病诱因。

（五）护理调摄要点

1. 饮食调理：骨关节炎患者骨钙流失严重，宜多吃牛奶、豆类、黑木耳等含钙高的食物及鸡蛋、瘦肉、海产品等优质蛋白饮食；肥胖者，适当控制饮食，适当加强活动，减轻体重以减轻关节的负担。

2. 运动调理：适量运动，可选择慢走、慢跑的方式，避免过大运动量加重关节损伤。告诫患者避免对本病治疗不利的各种因素，建立合理的生活方式，如保护受累的关节，避免长久站立、跪位和蹲位、爬楼梯、不良姿势等。

3. 局部调理：注意病变关节的保暖，避免潮湿环境，不要在寒冷潮湿地方坐卧，出汗后不要马上用冷水洗膝关节，以防局部血管收缩，影响膝关节的血液循环。可戴保护关节的弹性套，如护膝等；对髌骨关节腔室骨关节炎采用髌骨内侧贴扎治疗可显著减轻疼痛；避免穿高跟鞋，穿软有弹性的“运动鞋”，垫适合的鞋垫。

三、疗效评价

参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.1-94），1994年《中药新药临床研究指导原则》骨关节炎相关疗效判定标准，结合美国西部 Ontario 和 McMaster 大学骨关节炎指数评分（the western Ontario and McMaster universities osteoarthritis index, WOMAC）拟定。

（一）评价标准

1. 中医疗效判定标准

（1）疾病疗效标准

临床控制：疼痛、肿胀症状消失，关节活动正常，积分减少 $\geq 95\%$ 。

显效：疼痛、肿胀症状消失，关节活动不受限，积分减少 $\geq 70\%$ ， $< 95\%$ 。

有效：疼痛、肿胀症状基本消除，关节活动轻度受限，积分减少 $\geq 30\%$ ， $< 70\%$ 。

无效：疼痛、肿胀症状与关节活动无明显改善，积分减少 $< 30\%$ 。

注：疼痛、肿胀、关节活动3项症状/体征为判定指标。

（2）证候疗效标准

临床痊愈：临床症状、体征消失或基本消失，证候积分减少 $\geq 95\%$ 。

显效：临床症状、体征明显改善，证候积分减少 $\geq 70\%$ ， $< 95\%$ 。

有效：临床症状、体征均有好转，证候积分减少 $\geq 30\%$ ， $< 70\%$ 。

无效：临床症状、体征均无明显改善，甚或加重，证候积分减少 $< 30\%$ 。

注：计算公式（尼莫地平法）为：（治疗前积分-治疗后积分）/治疗前积分 $\times 100\%$ 。

2. 西医疗效评估

结合关节功能分级及 WOMAC 骨关节炎指数评分进行评价。

3. 中医证候积分分级量化评分表：见附表 1

4. WOMAC 骨关节炎指数评分表：见附表 2

（二）评价方法

根据患者骨关节炎的不同部位以及患者入院和出院当天病情按照相应的疗效标准进行疾病疗效、证候疗效、WOMAC 骨关节炎指数评价。

附表 1：中医证候积分分级量化评分表

症状	0 分	2 分	4 分	6 分	计分
关节疼痛 (患者评价, VAS 评分)	0 级	1~3 级	4~6 级	7~10 级	
关节疼痛 (医生评价, VAS 评分)	无压痛 (0 级)	压之诉痛(1~3 级)	压之诉痛伴皱眉 (4~6 级)	压痛伴关节退 缩(7~10 级)	
关节肿胀	关节无肿 胀或肿胀 消失	关节轻度肿胀、皮 肤纹理变浅, 关节 的骨标志仍明显	关节中度肿胀、关 节肿胀明显, 皮肤 纹理基本消失, 骨 标志不明显	关节重度肿胀、 关节肿胀甚、皮 肤紧、骨标志消 失	
关节活 动不利	活动正常	活动轻度受限, 关 节活动范围减少 $< 1/3$	活动明显受限, 关 节活动范围减少 \geq $1/3$	活动严重受限, 关节活动范围 减少 $\geq 1/2$, 甚 或僵直	
晨僵(或 关节僵硬)	无, 或 < 1 分钟	1~15 分钟	16~30 分钟	> 30 分钟	
关节冷痛、 喜暖恶寒	无	有			
关节灼热	无	有			
关节酸 软乏力	无	有			
关节变形	无	有			
头晕耳鸣	无	有			

骨蒸烦热	无	有			
面色无华 心悸气短	无	有			
病情分级	重度：>15分 <input type="checkbox"/> 轻度：≤10分 <input type="checkbox"/>		中度：11~15分 <input type="checkbox"/>		

附表 2：WOMAC 骨关节炎指数评分表

症状		0分 没有困难	1分 轻微	2分 中等	3分 非常	4分 极端	计分
疼痛 (你的疼痛有多严重?)	在平地上走路时						
	上下楼梯时						
	晚上睡觉时						
	坐起或者躺下时						
	站立时						
僵硬 (你的僵硬有多严重?)	早晨刚醒来时						
	在以后时间内坐、卧或休息之后						
进行日常活动的难度 (你有多少困难?)	下楼时						
	上楼时						
	从座位上站起来时						
	站立时						
	向前弯腰时						
	在平地上行走时						
	进出小轿车或者上下公共汽车时						
	购物时						
	穿袜时						
	起床						
	脱袜时						
	躺在床上时						
	进出浴缸时						
	坐着时						
	坐马桶上或从马桶上站起来						
	干重体力家务活时						
干轻体力家务活时							

合计	说明：总分最小分值：0分，最大分值：96分；疼痛总分最小分值：0分，疼痛总分最大分值：20分；晨僵总分最小分值：0分，晨僵总分最大分值：8分；身体功能总分最小分值：0分，身体功能总分最大分值：68分。	
----	--	--

(云南省中医医院)

