

彝医酒火联合特定手法对 KOA 的治疗有效机制评价

王孙宝¹, 李学贵¹, 王晓娜¹, 董丽华¹, 张丽¹, 方陈伟²

1. 楚雄州中医医院, 云南 楚雄 675000

2. 玉溪市易门县绿汁卫生院, 云南 玉溪 653100

DOI:10.61369/MRP.2025100016

摘要：目的：评价彝医酒火 + 特定手法对于膝关节骨性关节炎（即为 KOA）的治疗有效机制。方法：选择 80 例 KOA 患者，摸球均分后，治疗组实施彝医酒火 + 特定手法治疗，对照组实施玻璃酸钠注射液关节腔注射 + 口服非甾体类抗炎止痛药治疗，对比于组间的治疗有效性。结果：治疗组的总有效率高，治疗后的主要症状评分下降，不良反应率低，组间对比 $P < 0.05$ 。结论：为 KOA 患者实行彝医酒火 + 特定手法治疗的总有效率高，可减轻主要症状，且安全性较强。

关键词：彝医酒火；特定手法；KOA；有效机制；主要症状评分

Evaluation of the Effective Mechanism of Yi Medicine's Wine-Fire Therapy Combined with Specific Techniques in the Treatment of Knee Osteoarthritis (KOA)

Wang Sunbao¹, Li Xuegui¹, Wang Xiaona¹, Dong Lihua¹, Zhang Li¹, Fang Chenwei²

1. Chuxiong Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chuxiong, Yunnan 675000

2. Lvzhi Health Center, Yimen County, Yuxi, Yunnan 653100

Abstract : Objective: To evaluate the effective therapeutic mechanism of Yi medicine's wine-ignited moxibustion combined with specific manual techniques in the treatment of knee osteoarthritis (KOA). Methods: Eighty patients with KOA were selected and evenly divided by ball-drawing method. The treatment group received Yi medicine's wine-ignited moxibustion combined with specific manual techniques, while the control group received intra-articular injection of sodium hyaluronate combined with oral non-steroidal anti-inflammatory and analgesic drugs. The therapeutic effectiveness between the two groups was compared. Results: The treatment group demonstrated a higher overall effective rate, with a significant reduction in major symptom scores after treatment and a lower rate of adverse reactions. The inter-group comparison yielded a P-value of less than 0.05. Conclusion: The application of Yi medicine's wine-ignited moxibustion combined with specific manual techniques in KOA patients yields a high overall effective rate, alleviates major symptoms, and exhibits strong safety.

Keywords : Yi medicine's wine-ignited moxibustion; specific manual techniques; KOA (knee osteoarthritis); effective mechanism; major symptom score

KOA 的病理基础是关节软骨退变，症见关节肿胀和疼痛等，其复发风险较高，会降低患者的生活自理能力。手术是该病的典型疗法，如关节置换术等，能够恢复关节功能，但创伤性较大，易导致血栓等并发症^[1]。中医药对于该病的治疗优势明显，可根据 KOA 的疾病特点进行辩证治疗。彝医酒火是中医特色疗法，可在热力作用下发挥祛毒散寒和舒筋活脉等作用，具有药疗和热疗双重机制，可调节膝关节区域的血液循环，修复关节软骨，以此改善膝关节功能。特定手法可对膝关节进行推拿治疗，具有舒筋通络等作用，可辅助彝医酒火治疗，以此增强疗效。为此，本研究选择 80 例 KOA 患者，以评估彝医酒火 + 特定手法的治疗有效性。

一、资料与方法

(二) 方法

对照组选用玻璃酸钠注射液关节腔注射 + 口服非甾体类抗炎止痛药治疗：(1) 玻璃酸钠注射液关节腔注射：使膝关节保持半屈位，取膝下韧带以内、髌骨内以下和胫骨以内偏上部位，以食指按压，穿刺点在皮肤出现凹陷处。消毒穿刺点，在关节腔内注

(一) 一般资料

纳入 2024 年 1 月 1 日 至 2025 年 12 月 31 日 间 入 院 的 80 例 KOA 患者，摸球法均分以后，组间的详细资料如下：

射玻璃酸钠注射液，剂量为2.5ml。注意缓慢推注，而后在穿刺点覆盖消毒敷料，每周治疗1次，连续2周。在膝下韧带以外与髌骨外侧膝间隙的皮肤凹陷处再次注射，剂量与疗程同上。（2）非甾体类抗炎止痛药：口服塞来昔布胶囊，每次口服剂量为0.2g，每日用药1次，不超过2周。

表1组间对比详细资料 [n/%, $\bar{x} \pm s$]

分组	例数	性别		年龄(岁)	病程(年)
		男患	女患		
治疗组	40	25 (62.50)	15 (37.50)	25~75, 50.53 ± 9.88	0.4~5.265 ± 0.74
对照组	40	23 (57.50)	17 (42.50)	26~83, 54.51 ± 9.71	0.5~6.271 ± 0.78
c^2/t	-	0.208		1.817	0.353
P	-	0.648		0.073	0.725

治疗组选用彝医酒火+特定手法：取30ml剂量的药酒，将其倒入碗内，放在床旁的台凳上，而后点燃碗内药酒。使患者保持舒适体位，如坐位、仰卧位，露出治疗区域。操作者少量蘸取药酒，在膝关节的疼痛区域进行擦、捋、搓、按、推和揉等手法操作，每次治疗5至10min，每日治疗1次。若患者自觉皮肤疼痛或发烫，需中止治疗，每日1次，疗程≤15天。

（三）观察指标

1.总有效率：显著疗效即为疼痛等相关症状彻底消退，关节活动功能正常；初步疗效即为疼痛等相关症状有缓解，关节活动功能轻微异常；未见疗效即为疼痛等相关症状无变化，关节活动功能严重异常。

2.主要症状评分：选择主要症状量化评分：（1）关节疼痛（患者自评），取视觉模拟量表（即为VAS），分值在0至10分，

表3组间对比主要症状评分 [$\bar{x} \pm s$, 分]

分组	例数	关节疼痛(患者自评)		关节疼痛(医生评价)		关节肿胀		关节活动受限	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	40	6.65 ± 1.18	2.06 ± 0.77	6.51 ± 1.29	1.87 ± 0.56	2.05 ± 0.46	0.74 ± 0.15	2.01 ± 0.38	0.70 ± 0.19
对照组	40	6.68 ± 1.23	3.79 ± 0.82	6.53 ± 1.34	2.17 ± 0.59	2.08 ± 0.43	0.97 ± 0.18	2.03 ± 0.42	0.94 ± 0.25
t	-	0.111	9.727	0.068	2.332	0.301	6.208	0.223	4.834
P	-	0.912	< 0.001	0.946	0.022	0.764	< 0.001	0.824	< 0.001

（三）组间对比不良反应率

治疗组的不良反应率低，组间相比 P < 0.05。

表4组间对比不良反应率 [n/%]

分组	例数	关节松动	药酒过敏	症状加重	烫伤	穿刺点疼痛或肿胀	皮疹	发生率
治疗组	40	0	1 (2.50)	0	1 (2.50)	0	0	5.00 (2/40)
对照组	40	1 (2.50)	0	3 (7.50)	0	3 (7.50)	1 (2.50)	20.00 (8/40)
c^2	-	-	-	-	-	-	-	4.114
P	-	-	-	-	-	-	-	0.043

三、讨论

膝关节是人体最大且最复杂的关节之一，由骨骼、软骨、韧带、滑囊及周围肌肉肌腱共同组成，核心结构包括股骨下端、胫骨上端、髌骨、半月板以及多条韧带构成。可维持行走能力，是机体最为复杂的承重关节。KOA是高发的膝关节病变，其症状为关节疼痛或功能受限，会降低患者的生活质量。玻璃酸钠注射液

疼痛感正向计分。（2）关节疼痛（医生评价），取VAS量表，0级为无压痛，7至10级为压痛合并关节退缩，疼痛感正向计分。

（3）关节肿胀：0分即为关节肿胀消退或无肿胀，3分即为皮肤呈现暗红色或高度肿胀；（4）关节活动受限：0分即为关节活动正常，3分即为关节重度受限。

3.不良反应率：统计关节松动、药酒过敏、症状加重、烫伤、穿刺点疼痛或肿胀、皮疹等发生概率。

（四）统计学分析

数据经SPSS 28.0软件处置，计量值经t值对比/检验，计数值经 c^2 值对比/检验，统计学有意义计为P值不足0.05。

二、结果

（一）组间对比总有效率

治疗组的总有效率升高，组间相比 P < 0.05。

表2组间对比总有效率 [n/%]

分组	例数	显著疗效	初步疗效	未见疗效	总有效
治疗组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	97.50 (39/40)
对照组	40	21 (52.50)	12 (30.00)	7 (17.50)	82.50 (33/40)
c^2	-	-	-	-	5.000
P	-	-	-	-	0.025

（二）组间对比主要症状评分

治疗前组间对比主要症状评分，无差异（P > 0.05）。治疗组

治疗后的主要症状评分下降，组间相比 P < 0.05。

是该病的常用治疗药物，其主要成分为玻璃酸钠，是软骨以及关节液的成分之一。在关节腔内注射玻璃酸钠可结合于蛋白，以此生成玻璃酸钠蛋白复合物^[2]。玻璃酸钠高效结合于糖蛋白后可黏附在关节滑膜组织和关节软骨表面，若结合于蛋白糖亚单位，则会产生蛋白多糖聚合物。此外，玻璃酸钠对于细胞外液内所分布的水分具有调节机制，能够润滑关节，加速关节功能恢复。外源性注射该药会增加关节腔内部的玻璃酸钠含量，在关节表面生成

一层保护膜，以此保护软骨基质，增强滑膜生物学功能，进而减轻疼痛症状。同时能够营养膝关节，维持其健康度。联合非甾体抗炎药可发挥镇痛、抗炎以及解热等作用，能够减少前列腺素的生成量，以此减轻症状。但以上治疗方法的副作用较明显，难以根除 KOA 的病因病机，因此疗效有限。

中医学将 KOA 归为“骨痹”范畴，其病机是筋骨损伤和气血亏虚等，病因包含风寒湿邪侵袭和情志失调等。以上因素共同作用会导致寒凝湿蕴与关节痹阻，从而诱发该病。其治疗原则是除湿祛风和散寒温经，治疗目标是改善关节软组织功能，消除疾病症状。彝医酒火治疗属于彝族的传统疗法，是软组织损伤以及筋骨关节劳损的典型疗法。其治疗过程中，可将药酒点燃，由操作者蘸取药酒后进行推、揉等理筋手法治疗，利用火力与药酒所产生的温通作用进行治疗，具有通络、散寒与止痛功效。彝医酒火 + 特定手法可将药酒作为介质，将其特定手法治疗期间对于皮肤产生的刺激，以此充分发挥特定手法的治疗作用。相比于滑石粉或红花油等介质，药酒的方剂学配伍、渗透效果以及温热效应均更优异，符合中医思维。

结果显示，治疗组的总有效率升高，组间相比 $P < 0.05$ 。分析原因是彝医酒火 + 特定手法可利用药酒的辛温性质发挥穿经走络等作用，在火力作用下可有效祛寒，进而消散体内湿邪与郁结。二者联合可发挥药酒的辛散作用和火力的散寒功效，对特定穴位进行治疗后，可激活经脉之气，调理气血运行，从而起到活血行气和温经散寒等效用^[3]。此外，药酒中含有大量的中药成分，火焰影响下会显著提升中药成分的活性，使其快速渗透至皮肤深层组织内，从而发挥精准性治疗作用。以上渗透机制可使中药成分在病灶区域持续释放，从而调节血液循环，促进组织营养代谢，最终加快炎症反应吸收速度，修复受损组织。联合理筋手法可利用揉按、弹拨等手法刺激三阴经、太阳经以及足阳明经，进而改善肌肉紧张感，松解筋膜痉挛，可调理气血、疏通经络，从而增强疗效。

治疗后，治疗组的主要症状评分下降，组间相比 $P < 0.05$ 。分析原因是彝医酒火 + 特定手法可显著控制关节疼痛症状，其作用机制为：酒火具备温通性，联合特定手法的物理机制可强化镇痛和消肿作用。如酒火对膝关节周围组织所产生的热刺激作用能够扩张血管，调节膝关节血液循环，从而加速代谢废物排泄，改善因长期劳损或炎症反应所致的疼痛症状。而理筋手法的推拿手法较为多样化，可直接作用于膝关节的多个学位、肌肉筋膜和周围经络，从而消除痉挛表现，改善疾病症状。此外，联合治疗能够提升膝关节灵活性，其对于膝关节韧带和关节囊的软化程度较高，可改善关节润滑度，避免关节间过度摩擦，从而恢复关节活动度，使患者可正常屈伸膝关节，预防关节僵硬^[4]。除以上机制外，彝医酒火 + 特定手法可有效抗炎，其热刺激和中药成分高渗透作用可降低炎症因子活性，调节炎症周围的淋巴回流状态，促进血液循环，从而减轻关节肿胀等症状。

治疗组的不良反应率更低，组间相比 $P < 0.05$ 。分析原因是彝医酒火治疗中，药酒成分均为纯天然中药，与化学药物相比，其安全性更高，不易导致不良反应。而特定手法可利用理筋按摩方法刺激患者特定穴位以及经络，技术成熟度高，不易导致患者的治疗副作用。为预防不良反应，在治疗前需耐心询问患者的药物过敏史、皮肤病史等信息，防止因过敏导致皮疹等情况。先进行皮肤试验，确保患者对药酒成分无过敏情况后再大范围治疗^[5]。此外，特定手法可降低关节压力，预防关节磨损，以轻柔手法对膝关节进行适度牵拉，可预防症状加重，安全效益较高。

综上，彝医酒火 + 特定手法能够显著提高 KOA 患者的临床疗效，其具有激发经气、温阳散寒、活血化瘀和平衡阴阳等治疗机制，可调节膝关节血液循环，从而改善疾病症状。除此之外，联合治疗能够促进关节腔内部的有害物质或炎症因子有效代谢，松弛关节软组织，从而调节血清学指标，实现安全、无害化治疗，具有较高的治疗优势。

参考文献

- [1] 唐繁欣, 陈敏霞, 陈洪美, 等. 彝医药治疗风湿病的研究概况 [J]. 风湿病与关节炎, 2022, 11(1):74-76.
- [2] 唐诗韵, 阎博华, 武丽娜, 等. 彝医火草灸治疗轻中度膝骨关节炎安全性与有效性的临床研究方案 [J]. 四川中医, 2021, 39(10):183-186.
- [3] 翁思议, 李贞宗, 陈关凤, 等. 彝药妙灸止痛颗粒治疗急性痛风性关节炎的临床观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2021, 42(6):46-48.
- [4] 樊家玮, 董赐成, 沙学忠, 等. 彝医火草灸对于中老年膝骨关节炎的疗效研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(103):76-80, 105.
- [5] 翁思议, 张丽琴, 吴洋. 彝药泄浊化瘀颗粒治疗间歇期痛风性关节炎 60 例临床观察 [J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(13):111-113, 118.