

三分治、七分養 從根本調養退化性膝關節炎

文／中醫傷科 主治醫師 侯甫葦



隨著我國人口逐漸邁入高齡社會，退化性膝關節炎（degenerative osteoarthritis of the knee）已成為中老年人最常見的關節疾病之一。據統計，台灣地區60歲以上人口中，退化性膝關節炎的盛行率高達20%以上，女性患者多於男性，且有年輕化趨勢。臨床表現以膝關節內的軟骨會逐漸磨損、變薄，骨質增生，滑膜充血發炎，導致膝關節出現疼痛、僵硬、腫脹、活動受限甚至畸形，嚴重時甚至影響步行能力與日常生活自理。

退化性膝關節炎雖不會直接威脅生命，但其慢性反覆發作的特性與長期疼痛所造成的生活限制，常常使患者感到身心俱疲，進而影響心理健康與社交參與。儘管現代醫學在藥物治療、物理治療，甚至人工關節置換術方面與細胞治療取得了顯著進展，但是除了西醫處置外，也可以從中醫觀點出發，強調辨證論治與整體調養，為患者提供另一層次的預防與治療選擇。

中醫觀點下的膝關節退化

中醫將退化性膝關節炎歸屬於「痺證」範疇，亦可依病位稱為「痺證」、「骨痺」、

「鶴膝風」等。根據《黃帝內經》的理論基礎，此病的發生與「風寒濕邪」的侵襲密切相關。所謂「風寒濕三氣雜至，合而為痺」，當人體正氣不足時，外邪易從皮膚、肌腠入侵經絡，造成氣血運行障礙，進而引發關節疼痛、屈伸不利、沉重腫脹等症狀。

另一方面，隨著年齡增長，人體肝腎功能日益衰退，肝主筋、腎主骨，當肝腎虧虛、氣血不足時，筋骨失養，即使未受外邪侵犯，也可能出現關節退化與功能衰退的表現。長此以往，形成正虛邪實、標本夾雜的病理狀態，正是本病之常見病機。

中醫學認為，人體是一個有機的整體，疾病的發生發展與機體內部的平衡失調，以及外界環境的影響密切相關。退化性膝關節炎的病因病機，中醫歸納為以下幾個方面：

① **腎虛髓虧，精血不足**：「腎主骨生髓」，腎氣的盛衰直接影響骨骼的生長發育和修復功能。年老體衰、久病體虛或過度勞累，均可導致腎精虧虛，骨髓失養，骨骼失於濡潤，關節軟骨退化磨損，這是退化性膝關節炎發生的根本原因。正如《素

問·上古天真論》所言：「女子七歲腎氣盛……七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。」男子亦然，年過花甲，腎氣漸衰，骨骼失養，膝關節首當其衝。

- ② **風寒濕邪，痺阻經絡**：膝關節長期暴露於風寒濕邪之中，或居住環境潮濕陰冷，導致風寒濕邪侵襲關節，凝滯氣血，經絡不通，不通則痛。風邪勝者，疼痛游走不定；寒邪勝者，疼痛劇烈，得溫則緩；濕邪勝者，關節重著，腫脹麻木。三者可單獨致病，亦可兼夾為患，形成頑固性痺證。
- ③ **瘀血內停，阻滯經隧**：外傷、跌打損傷、慢性勞損可導致膝關節局部氣血運行不暢，瘀血內停，阻滯經絡，不通則痛。此外，久病入絡，或氣虛血弱，血行緩慢，亦易形成瘀血。瘀血是膝關節炎遷延不癒、疼痛頑固的重要病理產物。
- ④ **痰濕內蘊，流注關節**：脾胃運化失健，水濕停滯，聚濕生痰，痰濕流注於關節，可導致關節腫脹、疼痛、活動不利。肥胖患者，多有脾虛濕盛體質，更易罹患此病。
- ⑤ **氣滯血瘀，不榮則痛**：肝主筋，脾主肌肉，氣血生成與運行與肝脾功能密切相關。若肝鬱氣滯，氣機不暢，則血行受阻；脾虛氣弱，氣血生化乏源，則關節失養。氣滯血瘀，經絡阻滯，導致疼痛、麻木等症狀。

上述病因病機並非單獨存在，往往是相互交織，錯綜複雜。因此，中醫治療退化性膝關節炎，強調「辨證論治」，根據患者個體差異，精確判斷病機，制定個性化治療方案。

中醫依病機之個性化治療策略

中醫治療退化性膝關節炎，強調「標本兼治」、「內外同調」的原則。透過內服中藥調整體質，外治法改善局部循環，加上生活起居的合理調攝，能夠達到緩解症狀、延緩退化與預防復發的目標。

一 內服中藥

根據臨床辨證結果使用合適方藥：

- ① **肝腎虧虛型**：表現為膝關節酸軟無力，隱痛，活動後加重，伴腰膝痠軟，頭暈耳鳴，夜尿頻多。治宜補益肝腎，強筋壯骨。常用方劑如獨活寄生湯加減（獨活、寄生、杜仲、牛膝、細辛、秦艽、茯苓、肉桂、防風、川芎、當歸、芍藥、乾地黃、人參、甘草），或左歸丸、右歸丸加減。
- ② **風寒濕痺型**：表現為膝關節冷痛，遇寒加重，得溫則緩，局部僵硬，屈伸不利。治宜祛風散寒除濕，溫經通絡。常用方劑如烏頭湯、桂枝芍藥知母湯、蠲痺湯加減。
- ③ **瘀血阻絡型**：表現為膝關節刺痛固定，夜間加重，局部青紫或有結節。治宜活血化瘀，通絡止痛。常用方劑如桃紅四物湯、血府逐瘀湯、身痛逐瘀湯加減。
- ④ **痰濕阻滯型**：表現為膝關節腫脹、疼痛，重著，活動不利，伴肢體困倦，納呆便溏。治宜健脾利濕，化痰通絡。常用方劑如二陳湯合四妙丸加減。
- ⑤ **氣血虧虛型**：表現為膝關節疼痛，隱隱作痛，局部麻木，伴面色蒼白，乏力，心悸氣短。治宜益氣養血，和絡止痛。常用方劑如八珍湯、補中益氣湯加減。在組方

時，常加入一些具有強筋壯骨、活血止痛作用的單味藥，如續斷、骨碎補、狗脊、桑寄生、川牛膝、伸筋草、路路通、地龍、蜈蚣、全蠍等。

服藥期間需定期追蹤評估病情變化，適時調整藥方與劑量，避免久服無效或過度補益。

二 針灸與艾灸療法

針灸是中醫治療退化性膝關節炎的重要手段，並且在國際骨關節炎研究協會（OARSI）與美國風濕病學會（ACR）的退化性膝關節炎治療指引中，均列為「條件性建議」的適用選項。通過刺激膝關節周圍及相關經絡的穴位，可以疏通氣血，活血化瘀，通經止痛，改善局部微循環，促進炎症吸收。常用穴位包括：

膝關節周圍穴位可用內外膝眼、鶴頂、梁丘、血海、陰陵泉、陽陵泉、犢鼻等。遠端取穴可用足三里（健脾益氣，補益後

天）、承山（舒筋活絡）、崑崙、太溪（補腎強骨）等。另外，可以解剖構造引入浮針、小針刀治療結構排列的損傷。針灸手法可根據病情輕重、患者體質選擇平補平瀉、瀉法或溫針、電針。

艾灸則對虛寒型病人尤為適宜，能溫陽散寒、改善膝關節微循環，特別是在濕冷季節或氣候變化劇烈時施用，效果更佳，但因室內空污問題而少用。近期雷射針灸興起，越來越多的文獻指出其具有實際效果，但目前仍欠缺大型研究以支持其療效。

三 中藥外敷與傷科手法

於退化性膝關節炎的慢性期，可應用活血化瘀藥物如乳香、沒藥、紅花、三七等，製成藥膏或藥餅敷貼於患處，用於局部慢性疼痛與軟組織緊張有良好療效，若是處於急性發炎狀態，可應用清熱解毒、消腫散結的藥物如知母、黃柏、黃連、黃芩、大黃、天花粉、薑黃等藥物，生藥打粉調水外敷。



傷科手法則可有效放鬆局部肌肉、矯正關節錯位、促進關節活動，主要透過解剖與動力鏈的概念，搭配傳統經絡與經筋的思維，對退化性膝關節炎進行整治，手法治療前後可配合熱敷或薰蒸療法，促使局部軟組織的氣血循環，有助於提升整體療效。

三分治、七分養，輔以日常生活調養

中醫治療強調「三分治、七分養」，患者在接受治療的同時，更應注重生活習慣與自我管理。

一 飲食調理

膝關節退化患者宜多攝取補腎壯骨、活血化瘀與祛濕通絡之食物，例如補益肝腎可多食核桃、黑芝麻、枸杞、桑椹、山藥、鱸魚等。強筋壯骨可多食豬蹄、軟骨、雞腳、蹄筋等富含膠原蛋白的食物。活血化瘀可適量食用薑黃、丹參、紅花等。祛濕健脾可多食薏仁、赤小豆、茯苓、山藥等。飲食應以清淡為主，避免過食生冷、油膩、甜食與加工食品，以免助濕生痰、阻礙氣血。

二 適度運動

膝關節退化患者應避免劇烈運動與重複性關節負荷動作，雖然關節疼痛，但適度的運動對於維持關節功能、增強肌肉力量至關重要。中醫強調「動則生陽，靜則養陰」，鼓勵患者逐步增加運動量和強度，以不引起疼痛為原則下進行適度活動。

- **避免高強度運動：**避免爬山、上下樓梯、跳躍等對膝關節衝擊較大的運動。
- **選擇溫和運動（低衝擊性運動）：**游泳、散步、太極拳、八段錦、騎自行車（調低座椅高度）等是較好的選擇。

- **膝關節功能鍛煉：**進行股四頭肌等長收縮練習、直腿抬高、靠牆靜蹲（屈膝角度不宜過大）等，以增強膝關節周圍肌肉力量，研究證實增強股四頭肌，尤其是股內斜肌（VMO）之肌力，有助於膝關節之穩定。

三 綜合治療與日常保健之重要性

退化性膝關節炎的治療是一個長期而持續的過程，但並非一蹴可幾，而長期慢性疼痛常使患者產生焦慮與情緒低落，宜透過家人支持與醫護鼓勵，維持樂觀心態。中醫強調情志內傷亦可損及脾胃與肝氣，進而影響氣血運行與疾病控制。

此外，有關於體重控制、避免久站久坐、注意保暖、合適的鞋具與避免關節過於負荷的姿勢，都是日常生活保健的重點，其中以體重控制為最主要的因子，減重也是保護膝關節最有效的方法之一，另外因為代謝異常所誘發的關節發炎，也逐漸成為現代醫學研究的主軸。

結語：從根本調養延緩退化的體質

退化性膝關節炎雖非危急重症，卻是影響中老年人生活品質與行動力的常見疾病。中醫以其強調體質辨證與整體調理的觀點，提供患者一套兼顧內外、緩解症狀與預防惡化的治療模式。在臨床應用上，結合內服、外治、飲食與生活管理四大面向，不僅可減少對止痛藥物的依賴，更可從根本調整體質、延緩退化，幫助患者恢復關節功能、重拾健康自信。🌿