

中医骨科康复治疗老年骨性关节炎临床疗效

雷 瑶

陕西省中医院 陕西西安 710003

摘要：目的：分析老年骨性关节炎患者开展中医骨科康复治疗的效果。**方法：**选择2020年2月—2022年2月本院收治的118例老年骨性关节炎患者，按照随机数表法分为对照组（n=59）、观察组（n=59）。对照组开展常规治疗，观察组开展常规治疗联合中医骨科康复治疗。比较2组患者疼痛程度（NRS评分）、关节功能（JOA评分）及治疗效果。**结果：**治疗后，观察组NRS评分（ 2.30 ± 0.51 ）较对照组（ 4.29 ± 0.84 ）低，差异有统计学意义（P<0.05）；观察组治疗总有效率（96.61%）、JOA评分（ 80.10 ± 11.78 ）均高于对照组（86.44%， 60.58 ± 12.65 ），差异均有统计学意义（P<0.05）。**结论：**老年骨性关节炎患者采用中医骨科康复治疗，可有效降低疼痛程度，促进关节功能恢复，提高临床治疗效果。

关键词：骨性关节炎；骨科康复治疗；关节恢复；老年病

Clinical effect of traditional Chinese medicine orthopedic rehabilitation on senile osteoarthritis

Yao Lei

Shaanxi Provincial Hospital of traditional Chinese medicine Xi'an 710003, Shaanxi Province

Abstract: Objective: To analyze the effect of traditional Chinese medicine orthopedic rehabilitation treatment on elderly patients with osteoarthritis. Methods: 118 elderly patients with osteoarthritis treated in our hospital from February 2020 to February 2022 were randomly divided into control group (n=59) and observation group (n=59). The control group carried out routine treatment, and the observation group carried out routine treatment combined with traditional Chinese medicine orthopedic rehabilitation treatment. The degree of pain (NRS score), joint function (JOA score) and treatment effect were compared between the two groups. Results: After treatment, the NRS score of the observation group (2.30 ± 0.51) was lower than that of the control group (4.29 ± 0.84), and the difference was statistically significant (P < 0.05); The total effective rate (96.61%) and JOA score (80.10 ± 11.78) of the observation group were higher than those of the control group (86.44%, 60.58 ± 12.65), and the differences were statistically significant (P < 0.05). Conclusion: The elderly patients with osteoarthritis treated with orthopedic rehabilitation of traditional Chinese medicine can effectively reduce the degree of pain, promote the recovery of joint function, and improve the clinical treatment effect.

Keywords: Osteoarthritis; Orthopedic rehabilitation treatment; Joint recovery; Geriatric disease

引言：

骨性关节炎属于老年慢性关节炎疾病，是常见的老年疾病之一，该病的临床表现通常为关节肿胀、疼痛、僵硬、出现功能障碍等，一般该病是由关节软骨退化所

致，会对患者的日常生活及工作造成较大的影响，病因可能与患者的遗传、年龄、病史等因素有关。老年患者的身体免疫力较低，在进行临床治疗时需要选择较为保守的治疗方法，相应的，进行保守治疗通常见效慢，无法保障所用药物的安全性，并且出现不良反应的可能性较大^[1]。

近年来随着中医学的发展，其运用于临床治疗的实例越来越多，中医学治疗方法的临床应用也成为医疗机

通讯作者简介：吴琼琼，1991.12.26，女，汉族，籍贯：陕西省渭南市，陕西省中医院，护士，护师，本科，研究方向是护理方向。

构的研究重点,不少用于临床患者进行治疗的中医康复技术都有着良好的治疗效果。本文的研究重点在于老年骨性关节炎患者采用中医骨科康复技术进行治疗的效果分析,对中医骨科康复技术运用于该病老年患者的临床治疗效果进行探讨。

1. 对象和方法

1.1 对象

选取2020年2月—2022年3月本院收治的118例老年骨性关节炎患者,采取随机数表法分为2组,各59例。对照组男33例,女26例;年龄61~80岁,平均年龄(68.45 ± 5.89)岁;病程2~5年,平均病程(3.87 ± 0.95)年。观察组男33例,女26例;年龄60~81岁,平均年龄(68.58 ± 5.88)岁;病程1~5年,平均病程(3.76 ± 0.93)年。2组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。本次研究已获本院医学伦理委员会批准,患者与家属知情并同意本次研究。

1.2 入选标准

纳入标准:符合《骨关节炎诊治指南(2007年版)》中骨性关节炎诊断标准;无精神障碍;能正常交流者。

排除标准:伴严重心、脑、血管脏器病变者;合并肿瘤者;伴严重皮肤病者。

1.3 方法

对照组采用常规药物治疗,给予患者玻璃酸钠注射液(华熙福瑞达生物医药有限公司,国药准字H20143093,规格:2.5 mL: 25 mg)25 mg膝关节内注射,1次/周;盐酸氨基葡萄糖胶囊(浙江诚意药业股份有限公司,国药准字H20143326,规格:0.75 g)口服,75 mg/次,2次/d。观察组在对照组基础上联合中医康复治疗,主要包括针灸、推拿、中药熏洗等,具体方法如下:

推拿:对患者足三里、膝眼、阳陵泉等穴位实施拇指按手法,每个穴位持续1 min,然后实施弹拨手法对患者关节周围的肌腱、韧带进行按摩^[2]。

针灸:专业医务人员利用电针刺激血海穴、合谷穴、太冲穴、阴陵穴等穴位,刺激强度以患者耐受为准,与此同时给予红外线局部照射,1次/d。

中药熏洗:艾草桑枝、红花、花椒、细辛各6 g,独活、防风、牛膝各10 g,川乌5 g,透骨草30 g,伸筋草20 g,将上述数药材加入300 mL水中,大火煮沸后小火煎煮15 min,倒出药液,熏洗患处,1次/d。(4)中药口服:给予患者六味地黄丸(辽宁仙草堂药业有限公司,国药准字Z21021345,规格:每丸重9 g)口服,2次/d,9 g/次,疗程均为3周。

1.4 评价指标

治疗效果:依据临床症状改善情况评估治疗效果,分为显效:患者临床症状消失,能进行正常的活动及工作,关节功能恢复正常;有效:临床症状改善,对日常生活影响较小,关节功能较治疗前改善;无效:未出现上述症状,或病情进行性加重^[3]。

疼痛程度:分别于治疗前、治疗3周后采用数字分级法(NRS)评估患者疼痛程度,方法为:用0~10代表不同的疼痛程度,0代表无痛,10代表剧烈疼痛,数字越大表示疼痛程度越严重。

关节功能:分别于治疗前、治疗3周后,患者门诊复查时,依据骨性关节炎(JOA)评分评估患者关节功能,总分为100分,所得分值与关节功能呈正相关。

1.5 统计学方法

采用SPSS 23.0软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 治疗效果

治疗3周后,观察组治疗显效43例,有效14例,无效2例,总有效率为96.61% (57/59);对照组显效26例,有效25例,无效8例,总有效率86.44% (51/59),差异有统计学意义($\chi^2=3.933$, $P=0.047$)。

2.2 NRS评分

治疗后,2组患者NRS评分均降低,观察组NRS评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$,表1)。

表1 2组患者NRS评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后	t值	P值
对照组	59	7.45 ± 1.25	4.29 ± 0.84	16.117	0.000
观察组	59	7.48 ± 1.23	2.30 ± 0.51	29.881	0.000
t值		0.131	15.555		
P值		0.896	0.000		

2.3 JOA评分

治疗2个月后,2组患者JOA评分均升高,且观察组JOA评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$,表2)。

表2 2组患者JOA评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后	t值	P值
对照组	59	41.35 ± 10.34	60.58 ± 12.65	9.041	0.000
观察组	59	41.40 ± 10.40	80.10 ± 11.78	18.917	0.000
t值		0.026	8.674		
P值		0.979	0.000		

3.讨论

骨性关节炎通常采用西药镇痛治疗，长时间使用镇痛药会产生耐药性，使机体对药物的敏感度降低，同时极易发生不良反应^[4]。骨性关节炎在中医领域归为“痹证”，是筋骨虚弱、肝肾受损、身体长年血瘀引起。采用针刺疗法进行治疗可有效缓解关节肌肉痉挛状态，改善血液循环，促进药物的吸收，从而疏通经络。采用推拿疗法进行治疗，可有效缓解伤处局部组织伴有的粘连状况，促进韧带关节力量以及软骨组织的恢复，促进营养吸收，加快身体代谢。熏蒸疗法可更充分的发挥药物作用，有效提高药物临床疗效，缩短治疗时间，使康复过程更顺利^[5]。

骨性关节炎多发病于老年人，目前有相关资料表明，骨性关节炎在55周岁以上的群体中发病率高达70%，对老年人的身体健康有极大的威胁。该病的主要发病机制为关节软组织的退化性病变，关节骨质改变，人体修复再生能力无法超过病变速度，无法对病变组织进行有效的再生修复。致病原因可能与遗传因素、身体生理机制衰退、年龄等问题相关，通常采取西医治疗手段进行康复治疗，主要以镇痛为主，可以缓解患者一时的疼痛感，长期服用布洛芬胶囊可能会产生不良反应，降低药效，无法将其彻底根治^[6]。

骨性关节炎属于中医“痹证”范畴，是肝肾受损、筋骨虚弱、身体长年血瘀所引起的症状。在进行康复治疗时，最好采用经络疏通的方法，以此改善患者的瘀血情况，有助于患者活血化瘀、抑制疼痛。配合药方使用针刺疗法可以有效缓解老年患者的关节肌肉痉挛现象，促进血液循环，帮助药物吸收，以此达到疏通经络的目的。对患者采用推拿治疗，可以改善伤处局部组织的粘连症状，帮助韧带关节的力量恢复，促进关节软骨的组织修复，加快营养吸收及身体代谢功能。熏蒸中药可以使药物的作用发挥更加充分，提高药物效用，加快疗程进展，使老年患者的康复过程能够更加顺利。

本研究结果显示，治疗后，观察组NRS评分较对照组低，JOA评分、治疗总有效率均较对照组高，表明老年骨性关节炎患者开展中医骨科康复治疗，能有效缓解患者疼痛程度，促进关节功能恢复，提高临床治疗效果。分析原因为西医治疗主要给予镇痛药联合激素、抗炎药等药物，患者长期服用，容易出现药物敏感性降低，治疗效果大打折扣。观察组通过对患处直接推拿，缓解肌肉痉挛，促进局部血液循环与机体营养代谢，减轻周围组织粘连，修复损伤部位，从而缓解患者疼痛程度；中药熏洗中药液可直接作用于患处，具有活血化瘀、消肿镇痛、祛风除湿、通络止痛的功效；电针直接刺激穴位，具有疏通经络，促进局部血液循环，控制炎性进展。中医骨科康复将推拿、针灸、中药熏洗等联合用于治疗老年骨性关节炎，相互作用，取长补短，缓解患者的疼痛程度，增强关节功能恢复，利于疾病预后。

4.结语

综上所述，老年骨性关节炎患者开展中医骨科康复治疗，能有效缓解患者疼痛程度，促进关节功能恢复，提高临床治疗效果。

参考文献：

- [1]伍振威.中西医结合治疗膝骨关节炎疗效观察[J].四川中医, 2016, 34 (2) : 158-160.
- [2]中华医学会骨科学会.骨关节炎诊治指南(2007年版)[J].中华骨科杂志, 2007, 27 (10) : 793-796.
- [3]李春蕊, 张雯, 樊碧发.数字评分法(NRS)与口述评分法(VRS)在老年慢性疼痛患者中的比较[J].中国疼痛医学杂志, 2016, 22 (9) : 683-686.
- [4]余志强.中医骨科康复治疗膝骨性关节炎的临床探讨[J].中国伤残医学, 2019, 27 (4) : 8-9.
- [5]蔡憐环, 郑丽秀.中医康复护理在膝骨性关节炎患者中的应用效果[J].国际护理学杂志, 2016, 35 (23) : 3231-3234.
- [6]杜勇.中医骨科康复方法对老年骨性关节炎的临床疗效[J].中国伤残医学, 2017, 25 (22) : 57-58.