

推拿配合中药足浴熏洗治疗膝骨性关节炎的效果分析

阮阿鲁

台州市第一人民医院, 浙江 台州 318020

【摘要】目的:探讨膝骨性关节炎采用推拿配合中药足浴熏洗治疗临床效果。方法:本次研究选择的对象共90例,均为我院2010年5月至2012年5月收治的膝骨性关节炎患者,随机按观察组50例及对照组40例划分,对照组给予美洛昔康口服治疗,观察组采用推拿配合中药足浴熏洗治疗,回顾相关资料。结果:观察组总有效率显著高于对照组($P<0.05$)。并发症发生率显著低于对照组($P<0.05$)。结论:膝骨性关节炎采用推拿配合中药足浴熏洗可显著提高临床效果,降低不良反应,使预后获得明显改善。

【关键词】推拿;中药足浴熏洗;膝骨性关节炎

膝骨性关节炎(KOA)为一种非特异性炎症病变,又称膝骨关节炎、膝增生性关节炎等,好发于中老年,以膝关节功能障碍、僵硬、疼痛为主要临床表现,病情程度重时甚至出现关节畸形。西医单纯治疗多有程度不等的不良反应,采用中医推拿配合中药足浴熏洗治疗效果显著[1]。本次研究选择的对象共90例,均为我院2010年5月至2012年5月收治的膝骨性关节炎患者,随机按观察组50例及对照组40例划分,对照组给予美洛昔康口服治疗,观察组采用推拿配合中药足浴熏洗治疗,回顾相关资料,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究选择的对象共90例,男29例,女61例,年龄43-72岁,平均(60.2±7.3)岁。均符合中华医学会骨科学分会于2007年制定的膝骨性关节炎西医诊断标准,并符合《中医内科病证诊断疗效标准》规定的相关中医诊断标准。病程3-71个月,右膝21例,左膝24例,双膝45例。排除合并有骨肿瘤、化脓性膝关节炎、痛风、心脑血管等严重疾病者。随机按观察组50例及对照组40例划分,两组在一般情况下具有可比性,无明显差异($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组采用单纯西药口服,即美洛昔康7.5mg,每日1次,共用20d。观察组采用推拿配合中药足浴熏蒸治疗,每日1次,每周5次,共行20次治疗。具体操作步骤如下。

1.2.1 推拿方法 俯卧位:协助患者取俯卧位,在大腿外侧、后侧沿胆经、膀胱经用一指禅法、滚法治疗,以透热、患者可耐受为度,由轻至重,用一指禅法与点按弹拨结合,点昆仑、环跳、承山、委中、承扶、膝周阿是穴等。仰卧位:协助患者取仰卧位,对脾胃经揉拿,以股四头肌及膝盖周围为重点,用一指禅推法与点按弹拨结合,施于太溪、膝周阿是穴、三阴交、内外膝眼、丰隆、血海、足三里、梁丘、阴阳陵泉、风市、鹤顶等穴。其它:对膝关节做向臀部被动旋转、屈伸运动,范围有由大到小、力量有弱到强。双手揉拿推挤髌骨,搓揉膝部,以透热为度。

1.2.2 中药足浴熏洗 主方为:透骨草15g,制川乌10g,伸筋草15g,制草乌10g,鸡血藤10g,川椒10g,宣木瓜10g,牛膝15g,防风10g,独活15g,红花10g,桃仁10g,当归10g。若筋脉瘀滞、肝血不足,加甘草10g,白芍30g;若水湿下注,脾失健运,加石菖蒲10g,苍术20g。煎药机煎后取500ml药液,在塑料袋(40×100cm)

中倒入,加热后置于腿浴器热水中,将双足放入药袋内熏洗,20min/次。

1.3 效果评定 临床控制:LKSS指标≥90分,显效:80-89分;有效:70-79分,无效:LKSS<70分。

1.4 统计学分析 统计学软件采用SPSS13.0版,计量资料行t检验,计数资料行X²检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

观察组总有效率为98%,对照组总有效率为85%,观察组总有效率显著高于对照组($P<0.05$)。观察组无明显不良反应,对照组纳差1例,恶心2例,胃脘不适3例,有统计学差异($P<0.05$)。见表1。

表1 两组临床治疗情况比较 [n(%)]

组别	n	总有效率	不良反应
观察组	50	49 (98) *	0 (0.0) *
对照组	40	34 (85)	6 (15)

注: *与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

研究显示,推拿可改善局部血液循环、升高局部组织温度,缓解肌肉痉挛,使神经肌肉营养供给增加,对水肿和炎症无菌性吸收起到了促进作用。揉拿推挤关节及骸骨被动活动,可起到理筋正骨,疏经通络,散结止痛,滑利关节的作用,故在膝骨性关节炎中应用,可减轻对神经的刺激,恢复局部力学平衡及解剖关系,纠正关节错位,对延缓病程,缓解症状有较为重要的意外[2]。中药熏洗疗法是通过药物的蒸汽和渗透热作用,达到减轻肌肉痉挛、改善局部血液循环,缓解疼痛,促进炎症反应递质吸收,滑利关节的作用。本组方药共起祛风活络、强筋壮骨、消肿止痛、温经散寒、通利关节之效。本次研究观察组临床总有效率显著优于对照组($P<0.05$)。

综上,膝骨性关节炎采用推拿配合中药足浴熏洗可显著提高临床效果,降低不良反应,使预后获得明显改善。

参考文献

- [1]周凤华,张志强.中华、推拿及针灸并用治疗膝骨性关节炎[J].中国临床康复,2006,10(23):149.
- [2]马军虎,胡沛铎,牛相来.针灸推拿配合中药热敷治疗膝骨性关节炎38例[J].2012,33(6):55-56.