

苗医弩药针治疗老年膝关节炎的疗效

彭清梅

瓮安县中医医院 贵州 550400

【摘要】目的: 探究苗医弩药针治疗老年膝关节炎的临床效果。方法: 随机选择我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间收治的老年膝关节炎患者 42 例, 将其平均分为对照组 (21 例, 采用传统针刺治疗) 与实验组 (21 例, 采用苗医弩药针治疗), 对比两组 VAS 疼痛评分、关节功能恢复情况、治疗效果、并发症发生率以及治疗满意度。结果: 实验组 VAS 评分、并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$); 实验组治疗效果、关节功能恢复效果以及治疗满意度高于对照组, 数据差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对老年膝关节炎患者实施苗医弩药针治疗能够有效改善患者关节功能, 提升治疗效果。

【关键字】: 苗医弩药针; 老年膝关节炎; 临床疗效

The Therapeutic Effect of Miao Yi Crossbow Medicinal Needle on Elderly Knee Osteoarthritis

Qingmei Peng

Weng'an County Traditional Chinese Medicine Hospital Guizhou 550400

Abstract: Objective: To explore the clinical effect of Miao Yi Nuo medicinal needle in the treatment of elderly knee osteoarthritis. Method: 42 elderly patients with knee osteoarthritis admitted to our hospital from January 2022 to January 2023 were randomly selected and divided into a control group (21 cases treated with traditional acupuncture) and an experimental group (21 cases treated with Miao Yi Nuo medicinal needle). The VAS pain score, joint function recovery, treatment effect, incidence of complications, and treatment satisfaction were compared between the two groups. Result: The VAS score and incidence of complications in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); The treatment effect, joint function recovery effect, and treatment satisfaction of the experimental group were higher than those of the control group, and the data differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The application of Miao Yi crossbow medicinal needle therapy for elderly patients with knee osteoarthritis can effectively improve joint function and enhance treatment effectiveness.

Keywords: Miao Yi crossbow medicine needle; Elderly knee osteoarthritis; Clinical efficacy

老年膝关节炎是一种常见的退行性骨关节病, 多发生于 50 岁以上的中老年人。其主要症状包括膝关节疼痛、肿胀、僵硬、活动受限等。膝关节是人体承受重量最大的关节之一, 而老年膝关节炎的发生会导致膝关节软骨磨损、关节间隙变窄、骨质增生等病理改变, 严重影响患者的日常生活和工作^[1]。老年膝关节炎会导致患者膝关节疼痛, 严重时会影响患者的睡眠和正常的日常生活。及时治疗老年膝关节炎的重要性在于可以控制疼痛和炎症, 减缓关节的退行性改变, 保持关节功能, 提高患者的生活质量。常见的治疗方法包括药物治疗、物理治疗、中医治疗、手术治疗等^[2]。患者应该积极配合医生的治疗计划, 同时注意锻炼和饮食调节, 以促进康复和预防疾病的发生。在此次研究中, 选取了 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间收治的老年膝关节炎患者进行分组实验, 分析了苗医弩药针治疗老年膝关节炎的疗效, 具体研究内容如下:

1 研究对象与治疗方法

1.1 研究对象

随机选择我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间收治的老年膝关节炎患者 42 例, 将其平均分为对照组与实验组, 对照组男性 13 例, 女性 8 例, 年龄 60-76 岁, 平均年龄 (64.92 ± 5.12) 岁; 实验组男性 14 例, 女性 7 例, 年龄 61-75 岁, 平均年龄 (65.05 ± 5.50) 岁。两组患者一般资料无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 年龄在 60 岁及以上的老年膝关节炎患者。(2) 膝关节疼痛、僵硬、活动受限等症状明显, 影响日常生活。(3) 愿意接受苗医弩药针治疗, 签署知情同意书。

排除标准: (1) 年龄在 60 岁以下的患者或其他类型的关节病变患者。(2) 有严重的心血管、肝肾等器官功能障碍或其他严重疾病。(3) 曾经接受过类似的治疗或手术治疗。(4) 孕妇、哺乳期妇女或存在其他禁忌证的患者。(5) 无法正常配合治疗或无法按照治疗计划进行治疗的患者。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

对照组采用传统针刺治疗:

(1) 穴位选择: 根据患者的具体病情以及症状, 选取足三里、阳陵泉、阴陵泉、血海以及阿是穴。

(2) 针刺方法: 采用消毒后的针具, 将针头插入选定的穴位, 调整好针刺深度和角度, 进行适当的刺激。一般来说, 针刺时间为 20—30 分钟, 每周 2—3 次, 连续进行 4-6 周。

1.2.2 实验组

实验组采用苗医弩药针治疗:

(1) 穴位选择: 穴位选取与对照组相同, 分别为足三里、阳陵泉、阴陵泉、血海以及阿是穴。

(2) 弩药制备: 选用苗医传统的草本植物, 如草乌、

黑骨藤、大血藤、八角枫等，切片加入米酒（酒精含量为 50%）中浸泡 10d 后使用渗漉法，存储瓶收集渗滤液，当渗滤液达全量 3/4 时停止渗漉，压榨药渣，压榨液与渗滤液合并，然后添加米酒时总量达 1000ML，搅拌溶解，密封、避光、常温保存。

(3) 针刺方法：针具必须进行严格的消毒和灭菌处理，避免交叉感染，在选定的穴位上进行针刺，针刺时应注意用力轻柔、针刺深度适宜，以防止损伤关节和周围组织。在治疗过程中，患者应保持放松和舒适的状态，避免过度紧张或用力。医者治疗前清洗双手，并用 75% 酒精棉球对双手涂擦消毒；选取患者足三里、阳陵泉、阴陵泉、血海以及阿是穴用 75% 酒精棉球擦拭消毒，然后抽取 10ml 弩药液进行局部涂擦，并进行点、按、揉手法按摩，持续 5 分钟，至患处稍有热感为度；以 MyM 电动微针蘸取弩药液在选定穴位周围做覆盖疼痛点的“Z”字形运动，持续 5 分钟，至皮肤微微潮红为度，操作完毕后采用碘伏棉球对操作部位进行消毒。治疗后应注意观察患者的反应，如出现不适、疼痛等症状，应及时告知医生。一般来说，每次治疗时间为 10—20 分钟，每周 2—3 次，连续进行 4-6 周。

(4) 配合其他疗法：苗医弩药针治疗可以与其他疗法相结合，如中药治疗、物理治疗、康复训练等，以加强治疗效果，提高患者的康复速度。

需要注意的是，在进行苗医弩药针治疗时，应选择正规的医疗机构和有资质的中医师进行操作，确保治疗的安全性和有效性。同时，患者也应积极配合医生的治疗计划，遵医嘱，注意保持良好的生活习惯，以促进康复和预防疾病的发生。

1.3 观察指标

对比两组 VAS 疼痛评分、关节功能恢复情况、治疗效果、并发症发生率以及治疗满意度。

VAS 疼痛评分：全称为 Visual Analog Scale，即视觉模拟量表。给出一条长度为 10 厘米的直线，两端分别标记为“无痛”和“最剧烈的疼痛”。让患者在这条直线上选择一个点，表示他们目前的疼痛程度，距离“无痛”端越近，表示疼痛越轻；距离“最剧烈的疼痛”端越近，表示疼痛越严重。

关节功能恢复情况：采用 Harris 评分对患者关节功能恢复效果进行评估，包括步态和肌力等方面，分数越高，恢复效果越好。

治疗效果：治疗效果分为显效、有效与无效，治疗有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

并发症发生率：临床常见并发症包括感染、关节僵硬、血管神经损伤以及血栓形成，并发症发生率 = (感染 + 关节僵硬 + 血管神经损伤 + 血栓) / 总例数 × 100%。

治疗满意度：治疗满意度分为非常满意、满意、一般以及不满意，治疗满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件行统计学分析，使用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料并用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示， $P < 0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组与对照组 VAS 疼痛评分对比

治疗前，实验组 VAS 评分为 (68.36±3.21)，对照组 VAS 评分为 (68.66±3.46)，数据接近，无统计学意义 ($t=0.291$, $P=0.772 > 0.05$)。

治疗后，实验组 VAS 评分为 (5.64±5.22)，对照组 VAS 评分为 (40.31±5.23)，实验组低于对照组，有统计学意义 ($t=2.896$, $P=0.006 < 0.05$)。

2.2 实验组与对照组前后 Harris 评分对比

治疗前，实验组步态评分为 (8.24±3.21)，对照组步态评分为 (8.26±3.16)，数据接近，无统计学意义 ($t=0.020$, $P=0.984 > 0.05$)；实验组肌力评分为 (11.26±3.25)，对照组肌力评分为 (11.24±3.21)，数据接近，无统计学意义 ($t=0.020$, $P=0.984 > 0.05$)。

治疗后，实验组步态评分为 (24.14±1.24)，对照组步态评分为 (20.31±1.26)，实验组高于对照组，有统计学意义 ($t=9.928$, $P=0.001 < 0.05$)；实验组肌力评分为 (4.21±1.24)，对照组肌力评分为 (18.64±2.21)，实验组高于对照组，有统计学意义 ($t=10.073$, $P=0.001 < 0.05$)。

2.3 实验组与对照组治疗效果对比

治疗后，实验组显效患者 9 例，有效患者 9 例，无效患者 3 例，总治疗有效率为 85.71%；对照组显效患者 5 例，有效患者 8 例，无效患者 8 例，总治疗有效率为 61.90%，对比可知，实验组治疗效果显著优于对照组，有统计学意义 ($\chi^2=10.073$, $P=0.001 < 0.05$)。

2.4 实验组与对照组并发症发生率对比

治疗后，实验组有感染患者 1 例，关节僵硬患者 1 例，血栓患者 1 例，实验组并发症发生率为 14.29%；对照组有感染患者 2 例，关节僵硬患者 2 例，血管神经损伤患者 1 例，血栓患者 1 例，对照组并发症发生率为 28.57%，对比可知实验组低于对照组，数据差异有统计学意义 ($\chi^2=6.056$, $P=0.014 < 0.05$)。

2.5 实验组与对照组治疗满意度对比

治疗后，实验组治疗满意度为 90.48%，对照组治疗满意度为 71.43%，对比可知实验组高于对照组，数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1：

表 1 实验组与对照组治疗满意度对比 [n,(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	治疗满意度
实验组	21	8 (38.10)	11 (52.38)	1 (4.76)	1 (4.76)	19 (90.48%)
对照组	21	6 (28.57)	9 (42.86)	4 (19.05)	2 (9.52)	15 (71.43%)
χ^2	-	2.043	1.817	9.735	1.709	11.769
P	-	0.153	0.178	0.002	0.191	0.001

3 讨论

老年膝关节炎是一种常见的退行性骨关节病，主要致病因素包括生理老化、肥胖、关节损伤、遗传因素等。这

些因素导致软骨和骨头的损伤和磨损,引起炎症反应和疼痛,最终导致关节功能障碍和畸形。老年膝关节病对患者身体的危害主要表现为:长期的疼痛和运动受限会对患者的生活质量和心理健康造成影响;膝关节畸形和功能障碍会影响患者的正常步态和活动能力,进而影响到生活自理和社交活动;严重的关节炎可能引起骨关节炎,导致关节间隙变窄、骨质增生等病理改变。因此,预防老年膝关节病的发生和发展非常重要,包括保持适当的体重、合理的运动量、避免关节损伤、积极治疗其他相关疾病等。对于已经患有老年膝关节病的患者,应积极进行治疗和康复训练,以减轻疼痛和炎症,保持关节功能,预防并发症的发生。同时,患者也应注意保持良好的生活习惯和饮食习惯,避免过度劳累和损伤,以促进康复和预防疾病的发生。

传统针刺治疗老年膝关节病的原理是通过针刺穴位,调整体内的气血运行和代谢功能,促进关节周围组织的营养供应和自愈能力,从而缓解疼痛、改善关节功能,达到治疗的目的^[3]。针刺治疗通常包括局部穴位和远端穴位的选择,根据患者的病情和身体状况进行个体化治疗。在实践中,传统针刺治疗老年膝关节病存在一些局限性。针刺治疗仅能缓解疼痛和改善关节功能,而无法根治老年膝关节病的病因。同时这种治疗方式需要长期持续的进行,且效果因人而异,需要患者积极配合医生的治疗计划。另外,针刺治疗可能存在一定的安全风险,如感染、出血、神经损伤等,需要在专业医生的指导下进行。因此,在老年膝关节病治疗中,传统针刺治疗可以作为辅助治疗手段,但不应作为唯一的治疗方式。医生需要综合考虑患者的病情和身体状况,选择适当的治疗方法,并注意监测患者的治疗效果和不良反应,及时调整治疗方案,以降低并发症的发生率。苗医弩药针是一种传统的中药针灸疗法,用于治疗老年膝关节炎等骨关节疾病。其原理是通过将经过特殊处理的药物针灸到穴位上,使药物成分直接进入患处,促进局部血液循环和代谢,缓解疼痛、改善关节功能,从而达到治疗的目的^[4]。相较于传统针刺方法,苗医弩药针治

疗老年膝关节炎有以下优势:第一,药效更直接:传统针刺方法只能通过穴位调整体内的气血运行和代谢功能,而苗医弩药针直接将药物成分注入患处,药效更直接,更容易发挥作用。第二,治疗效果更显著:苗医弩药针治疗老年膝关节炎的药物成分可以直接渗透到关节软骨和周围组织中,对疼痛和炎症有较好的治疗效果,且治疗后关节功能改善更为明显^[5]。需要注意的是,苗医弩药针治疗老年膝关节炎也存在一些局限性。苗医弩药针需要专业医生进行操作,需要医生有较高的技术水平和经验;其次,苗医弩药针治疗需要选择合适的药物和穴位,根据患者的病情和身体状况进行个体化治疗。在此次研究中,实验结果显示,与对照组相比,实验组患者的VAS评分更低,且并发症发生率更低($P < 0.05$);此外,实验组治疗效果、关节功能恢复效果以及治疗满意度均高于对照组,这些数据差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,苗医弩药针是一种安全有效的治疗老年膝关节炎的方法,能够显著改善患者临床症状,提升患者关节功能恢复效果,促进康复。

参考文献

- [1] 肖淦辰,熊芳丽,蒲健,等.苗医弩药针联合金骨莲胶囊治疗老年膝关节炎的疗效[J].中国老年学杂志,2023,43(02):337-341.
- [2] 林永裕,姚俊红,苏昭坦.益肾荣筋汤联合针灸治疗老年膝骨性关节炎患者的效果[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(01):50-52.
- [3] 王玉满,李阳,张银娟,等.松解针法联合推拿治疗老年膝骨性关节炎的效果[J].中国老年学杂志,2022,42(23):5733-5736.
- [4] 林灿彬.硫酸氨基葡萄糖联合抗骨质疏松药治疗老年膝骨性关节炎的临床效果[J].北方药学,2022,19(11):13-15.
- [5] 张洪军,杨建华,李瑾,等.探究关节镜微创清理配合玻璃酸钠注射对老年膝骨性关节炎疗效的影响[J].黑龙江医药,2022,35(05):1140-1142.