

中医骨科康复治疗老年骨性关节炎的临床效果研究

胡卓雅

(无锡市同仁康复医院 江苏无锡 214000)

摘要: 目的: 探究中医骨科康复治疗老年骨性关节炎的临床效果。方法: 选取笔者所在医院骨科 2018 年 2 月~2019 年 2 月收治的骨性关节炎老年患者 80 例, 按随机均衡原则分为两组各 40 例, 对照组给予常规治疗, 观察组给予中医骨科康复治疗, 对比两组患者临床疗效。结果: 观察组 JOA 评分较对照组明显高 ($P < 0.05$), 且 VAS 评分较对照组明显低 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义。结论: 中医骨科康复治疗老年骨性关节炎的临床效果显著, 可有效改善患者临床症状及预后, 缓解关节疼痛, 提升患者生活质量, 值得推广应用。

关键词: 中医; 骨科; 康复治疗; 老年骨性关节炎; 临床效果

骨性关节炎又名退行性关节炎, 是一种慢性疾病, 多认为与免疫、衰老、创伤、代谢等因素相关, 以关节软骨退行性变和在关节表面、边缘形成新骨为特征^[1]。《素问·长刺节论》中提及: 并在骨, 骨重不可举, 骨髓酸痛, 寒气至, 明日骨痹^[2]。患者早期会出现发作性疼痛, 晚期转变为持续性疼痛, 重症患者活动会受到限制, 运动时可引起骨性摩擦音, 疼痛剧烈。传统治疗方法以服用镇痛药为主, 但长期使用会降低药物敏感性, 造成诸多不良反应。本文选取近一年来接诊的骨性关节炎老年患者 80 例, 分别应用常规治疗和中医康复治疗, 对比分析治疗效果, 现将研究成果作如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取笔者所在医院骨科 2018 年 2 月~2019 年 2 月收治的骨性关节炎老年患者 80 例, 按随机均衡原则分为两组各 40 例。所有患者均经 CT 或 MRI 诊断为骨性关节炎, 由伦理委员会批准同意。其中观察组男 23 例, 女 17 例, 年龄 61~79 (68.82 ± 5.43) 岁, 病程 0.5~3.6 (1.89 ± 0.71) 年; 对照组男 21 例, 女 19 例, 年龄 60~81 (69.24 ± 5.75) 岁, 病程 0.7~3.5 (2.01 ± 0.82) 年。两组患者在一般资料上对比差异不显著 ($P > 0.05$), 有比较意义。

1.2 方法

对照组给予常规治疗, 关节内注射玻璃酸钠 2.5ml, 口服盐酸氨基葡萄糖胶囊 0.75g。观察组给予中医骨科康复治疗, 具体如下: (1) 推拿疗法, 采取按、揉、揉、点手法, 对股四头肌进行拿捏, 按揉髌骨, 牵拉运膝; (2) 中药熏洗, 自制药方, 成分包含苏木 20g、川芎 10g、透骨草 25g、威灵仙 20g、海桐皮 25g、生川乌 10g、伸筋草 20g, 将上述药草浸泡于 1000ml 水中 1 小时, 再行煮沸, 使药气雾对准疼痛部位熏蒸, 每日 2 次, 熏蒸过程中要调节温度, 以免烫伤, 经常询问患者有无不适症状, 如心慌、气短等, 叮嘱患者勿抓挠治疗区皮肤。(3) 中药内服, 根据患者病情可选用六味地黄丸、当归四逆汤或身痛逐瘀汤对症治疗。(4) 温针疗法, 平躺, 对皮肤行常规消毒, 取主穴血海、足三里等共 4 处, 使用 28 号 2 寸毫针直刺, 直至患者有酸麻沉胀的感觉, 再将约 2cm 的艾卷将尾针包裹, 点火加温, 15~20min 后缓慢抽出尾针。

1.3 观察指标

对比两组患者康复治疗效果, 采用骨性关节炎功能评分量表 (JOA) 以及视觉模拟评分量表 (VAS) 评估。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件实施数据分析, 以平均数 \pm 标准差 " $\bar{x} \pm s$ " 描述计量资料, 行 t 检验。P < 0.05 为检验标准, 表明差异具有统计学意义。

2 结果

康复治疗前, 两组患者 JOA、VAS 评分差异不具有统计学意义

($P > 0.05$)。康复治疗后, 两组患者 JOA、VAS 评分均有显著改善 ($P < 0.05$), 但观察组 JOA 评分高于对照组 ($t = 2.126$), VAS 评分低于对照组 ($t = 3.766$), 差异具有统计学意义。详见表 1。

表 1 两组患者康复治疗前后 JOA、VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	JOA 评分		VAS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	52.45 \pm 9.76	88.71 \pm 11.07	7.58 \pm 2.15	2.46 \pm 1.12
对照组	40	51.24 \pm 10.18	83.55 \pm 10.63	7.69 \pm 2.26	3.57 \pm 1.49
t	--	0.543	2.126	0.223	3.766
P	--	0.589	0.037	0.824	0.001

3 结论

人体骨骼会随着年龄的增长而逐渐变得疏松, 肌肉劳损, 增加了血液代谢产物, 减少血流量, 在产物无法及时排除, 使局部痛觉感受器刺激, 引发肌肉痉挛, 导致运动功能障碍、关节肿痛。在中医上, 则认为骨性关节炎属“骨痹”范畴, 多因“肝肾亏虚”所致, 外邪入侵、外伤淤血留滞于骨骼、经络、肌肉及关节等处, 导致痹阻, 形成退行性病变^[3]。本病根治率较低, 从慢性疾病管理角度来看, 在常规治疗同时予以针对性护理对疾病的治愈可起到促进作用。

镇痛药物仅能在短时间内缓解疼痛, 无法从根本上改善临床症状, 长期服药会影响身心健康。中医骨科康复治疗主张辨证康复, 考虑个体差异性, 针对功能障碍, 综合应用推拿、中药熏洗、中药内服等多种手段, 恢复患者关节运动功能, 改善生活质量, 尽早重返社会^[4]。其中, 推拿法能滑利关节、活血行气、舒经活络, 使周围组织粘连松解, 有助于修复损伤; 中药熏蒸对局部进行, 深入皮下组织, 刺激人体微循环, 有助于快速缓解肌肉酸痛, 各味中草药起到活血化痰、消肿止痛的效果; 中药内服可内外兼治, 改善患者症状; 温针疗法则可疏通经络、驱寒祛湿, 促进血液循环流动。

研究数据显示, 观察组经中医康复治疗后 JOA、VAS 评分均有显著改善, 且效果优于对照组, 对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。综上所述, 对老年骨性关节炎患者实施中医康复治疗可提高疗效, 改善患者关节功能, 减轻关节疼痛, 有利于提升生活质量。

参考文献:

- [1] 冯静, 邓菲, 张允, 等. 中医骨科康复治疗老年骨性关节炎 30 例疗效分析[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(17): 103-104.
- [2] 刘淑源, 陈晓东. 中医骨科康复治疗老年骨性关节炎疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(2): 275.
- [3] 王肇才, 张恺. 老年骨性关节炎应用中医骨科康复治疗的疗效分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(5): 168-169.
- [4] 周加海, 李国帅, 周跃辉, 等. 老年骨性关节炎患者中医骨科康复治疗的疗效观察[J]. 医药前沿, 2018, 8(33): 317-318.