

中医骨科中药外用疗法治疗膝骨性关节炎的临床效果观察

李启俊

佛山市南海区第五人民医院 广东 佛山 528231

【摘要】：目的：分析临床治疗膝骨性关节炎患者时采用中医骨科中药外用疗法的临床疗效研究。方法：随机我院骨科就医的60例膝骨性关节炎的患者作为研究对象，依照计算机表法均分为研究组、对照组各30例，对照组采用常规西药治疗膝骨性关节炎，研究组在对照组患者基础上添加中药外用疗法治疗膝骨性关节炎，对比两组病患治疗后临床数据。结果：研究组患者有效率优于对照组；研究组患者IKDC评分明显高于对照组；研究组FMA评分高于对照组；研究组VAS评分明显低于对照组；研究组SF-36评分显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：临床治疗膝骨性关节炎患者时采用中医骨科中药外用疗法，能够有效提高患者康复速度，改善病患日常生活质量，缓解患者膝关节疼痛感，提高病患膝关节功能。

【关键词】：骨科；中药外用疗法；膝骨性关节炎

Observation on the clinical effect of external therapy of Traditional Chinese medicine on knee osteoarthritis

Qijun Li

Fifth People's Hospital, Nanhai District, Foshan City, Guangdong, Foshan, 528231

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of orthopedic external therapy of Traditional Chinese medicine on patients with knee osteoarthritis. Methods: random hospital orthopedic treatment of 60 cases of patients with knee osteoarthritis as the research object, according to the method of computer table are divided into research group and control group 30 cases, control group with conventional western medicine treatment of knee osteoarthritis, the team added on the basis of traditional Chinese medicine in the control group patients topical therapy for knee osteoarthritis, compared two groups of patients after treatment of clinical data. Results: The effective rate of study group was better than control group. IKDC score in the study group was significantly higher than that in the control group. The FMA score of the study group was higher than that of the control group. VAS score of the study group was significantly lower than that of the control group. The SF-36 score of the study group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In the clinical treatment of patients with knee osteoarthritis, the application of TCM orthopaedic external therapy can effectively improve the recovery speed of patients, improve the quality of daily life of patients, relieve the pain of patients with knee joint, improve the function of patients with knee joint.

Keywords: Bone; External therapy of Traditional Chinese medicine; Knee osteoarthritis

膝骨性关节炎为临床上骨科较为常见的疾病，该疾病多发人群为老年群体^[1]，其临床症状表现多为：关节僵硬、疼痛、膝部红肿等症状，症状较为严重者，能够引发关节积水等症状^[2]。临床上多以西药治疗该疾病，但临床治疗效果略有欠缺，因此临床研发出高效、全面、科学的治疗膝骨性关节炎成为临床上诸多学者亟待解决的首要问题^[3]。据相关研究发现，应用中医骨科中药外用疗法治疗，效果显著，且能够提高患者康复速度^[4]。因此，本文选取我院2020年1月-2021年9月期间我院收治60例膝骨性关节炎患者进行临床研究，应用中药外用疗法进行临床治疗，并分析出，治疗总效率、治疗前、IKDC、FMA、VAS、SF-36评分等，具体内容详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的60例患者进行临床研究，将60例病患均分为对照组、研究组，每组患者均为30例，其中对照组男性

人数为7例，女性人数为23例，年龄55~86岁，平均年龄（ 69.12 ± 2.12 ）岁，研究组男性人数为7例，女性人数为23例，年龄58~77岁，平均年龄（ 68.98 ± 2.41 ）岁，对比两组患者一般资料差异性不显著， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组使用常规西药进行临床治疗，洛索洛芬钠片（国药准字H20050437；生产厂家：迪沙药业集团有限公司；规格：60mg；英文名称：Loxoprofen Sodium Tablets）口服，每次1片，每日3次，持续治疗7d。

研究组在对照组基础上添加中药外敷治疗膝骨性关节炎，西药治疗方法与对照组相同，首先主治医师充分对患者症状进行评估，使用中草药熏蒸法进行临床治疗，方组选择：宽筋藤30g，忍冬藤20g、路路通30g、当归尾20g、豇豆豉30g将上述药品以清水泡制30min后，直至煮沸，利用热气熏蒸患处，每日2次，每次30min。

1.3 评价指标

护理人员详细记录两组患者各项临床指标。(1)临床疗效:应用问卷调查的形式详细统计患者临床治疗有效率,满分为100分,100~90分为十分有效;89~75分为显著有效;74~60分为较为有效;59分以下为基本无效,患者得分越高则表示,临床治疗效果越好,临床疗效=(较为有效+十分有效+显著有效)/小组病患数 $\times$ 100%。(2)膝关节功能评估(IKDC):应用问卷调查的形式详细统计患者膝关节功能评分,满分为100分,患者得分越高,则表示膝关节功能康复效果越好。(3)康复测试评分(FMA):应用问卷调查的形式详细统计患者康复效果,满分为100分,患者得分越高,则表示临床康复效果越好。(4)视觉模拟疼痛数值评分(VAS):应用问卷调查的形式详细统计患者疼痛评分,满分为10分,患者得分越低,则表示机体疼痛感越弱。(5)生活与健康质量评分(SF-36):应用问卷调查的形式详细统计患者生活与健康质量,满分为100分,患者得分越高,则表示机体越健康、生活质量越好。

1.4 统计学分析

使用型号为(SPSS24.0)的统计学相关软件进行专业数据分析,统计病患基础资料与病患临床数据时使用均数 $\pm$ 标准差($\pm s$)表示,不符合正态分布的计量资料采用中位数(最小值~最大值)表示,应用t, χ^2 检测临床数据;计数资料、例数时使用百分比(%)表示,如果($P>0.05$)时,组间差异无统计学意义,如果($P<0.05$)时,组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者经临床治疗后有效率对比

经临床治疗后,研究组治疗有效率为(96.67%),显著高于对照组治疗有效率(73.33%),对比差异明显($P<0.05$),具备统计学意义。

表1 两组患者临床疗效对比[n(%), 例]

组别	n	十分有效	显著有效	较为有效	基本无效	总有效率
研究组	30	15	8	6	1	96.67
对照组	30	12	6	4	8	73.33
χ^2 值	-	-	-	-	-	6.4052
P值	-	-	-	-	-	0.0113

2.2 两组患者治疗前、后 IKDC、FMA、VAS 评分对比

治疗前,对照组、研究组 IKDC、FMA、VAS 评分数值差异性不具备显著统计学意义,经临床治疗后两组患者均有显著改善,但研究组患者 IKDC、FMA、VAS 评分数值改善效果明显高于对照组,对比差异显著($P<0.05$),存在统计学意义。

表2 为两组患者治疗前、后 IKDC、FMA、VAS 评分对比

[($\pm s$), 分]

组别	n	膝关节功能评估 (IKDC)		康复测试 (FMA)		视觉模拟疼痛数值 (VAS)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	30	52.35 $\pm$ 3.58	93.48 $\pm$ 2.88	61.83 $\pm$ 3.45	91.44 $\pm$ 3.54	8.31 $\pm$ 1.34	2.57 $\pm$ 0.23
对照组	30	52.68 $\pm$ 3.47	85.34 $\pm$ 2.35	61.68 $\pm$ 3.41	84.13 $\pm$ 3.48	8.47 $\pm$ 1.29	4.95 $\pm$ 0.35
t值	-	0.3625	11.9944	0.1693	8.0656	0.4711	31.1259
P值	-	0.7183	0.0000	0.8661	0.0000	0.6393	0.0000

2.3 两组患者经临床治疗前、后 SF-36 评分对比

治疗前,对照组、研究组 SF-36 评分数值差异性不具备显著统计学意义,经临床治疗后两组患者均有显著改善,但研究组患者 SF-36 评分数值改善效果明显高于对照组,对比差异显著($P<0.05$),存在统计学意义。

表3 两组患者治疗前、后 SF-36 评分对比[($\pm s$), 分]

组别	n	生活与健康质量评分 (SF-36)							
		精神状态		生理状态		行为障碍		社会职能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	30	15.32 $\pm$ 2.14	22.35 $\pm$ 1.47	16.31 $\pm$ 2.12	22.56 $\pm$ 1.22	13.35 $\pm$ 2.54	21.33 $\pm$ 0.98	14.63 $\pm$ 1.68	20.56 $\pm$ 2.52
对照组	30	15.43 $\pm$ 2.48	20.33 $\pm$ 1.23	16.54 $\pm$ 2.24	19.35 $\pm$ 1.89	13.65 $\pm$ 2.71	19.65 $\pm$ 0.87	14.87 $\pm$ 1.35	18.87 $\pm$ 2.17
t值	-	0.1839	5.7723	0.4084	7.8157	0.4423	7.0217	0.6099	2.7834
P值	-	0.8547	0.0000	0.6844	0.0000	0.6598	0.0000	0.5443	0.0072

3 讨论

膝骨性关节炎的临床发病机制多与患者的软骨功能代谢、内分泌紊乱、生理机能衰退等机能存在一定关系,该症状临床发病率极高,且具有反复性^[5],病症时间长等特点,临床上多以西药洛索洛芬进行治疗,该药品虽具有一定稳定病情的作用,但临床治疗效果却不显著^[6]。中医中药外用疗法治疗该症状,临床操作极为简便,且安全性极高。中华医学将膝骨关节炎症状归为“骨痹”症状的范畴。相关中医学者认为该症状是由筋骨受损、肝肾两虚所致。临床通过应用中药熏蒸疗法,能

够起到活血温经、消肿止痛、散瘀通络等功效，能够缩短患者康复速度，提高临床治疗效果、生活质量等。经临床研究得出，研究组患者治疗后临床有效率为（96.67%）显著优于对照组治疗有效率（73.33%）；治疗前对照组、研究组患者各项指标差异性不具备显著统计学意义，治疗后，各项临床指标均有显著改善，但研究组患者 IKDC 评分明显高于对照组；研究组 FMA 评分高于对照组；研究组 VAS 评分明显低于对照组；研究组 SF-36 评分显著高于对照组，组间开展比较分析差异性显著，（ $P<0.05$ ）。由于本次研究尚存在些许不足之处，如：研究时

间短、临床试验样本较少等导致研究结果极易受到干扰，一定程度上使其结果一般性，所以具体长期疗效如何，仍需进一步关注，待选取多种研究与结果后形成大样本，才能保证本次研究的客观性、科学性。

综上所述，临床治疗膝骨性关节炎症状时采用中医骨科中药外用疗法，能够显著缓解病患疼痛感、提高临床康复效果、改善患者膝关节功能，提高病患日常生活质量，值得临床推广使用。

参考文献：

- [1] 胡天俊,李博元,张升,等.中药外敷配合电针对膝骨性关节炎患者血清 CPR、hs-CPR、ESR 水平的影响[J].光明中医,2022,37(02):287-289.
- [2] 李海洋.膝骨性关节炎在常规西药治疗基础上联用苗药五藤散热敷对临床症状的改善效果[J].中国民族医药杂志,2021,27(12):28-30.
- [3] 于文奇,苏新平,谭旭仪,等.苏新平运用中药内服外用治疗膝骨性关节炎经验[J].湖南中医杂志,2021,37(11):49-51.
- [4] 莫易方,雷雨擎,赵文海,等.基于"补肾活血"法探讨中药治疗膝骨性关节炎的疗效[J].中国社区医师,2021,37(31):104-106.
- [5] 杜玉荣,兰向东,赵鑫,等.腹针疗法治疗膝骨性关节炎疗效的 Meta 分析[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(09):1436-1443+1490.
- [6] 邓欢,田焯,胡梁深,等.针刺联合中医三联序贯护理模式在老年膝骨性关节炎中应用价值[J].光明中医,2021,36,(08):1312-1314.