

神经阻滞联合活血止痛胶囊治疗骨性关节炎的临床疗效观察

曹立东 李玉群

(新疆乌鲁木齐市米东区中医医院 新疆乌鲁木齐 831400)

摘要: 目的: 旨在探讨活血止痛胶囊联合依托考昔治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效。方法: 选取 2022 年 8 月-2023 年 12 月 54 例患者被随机分为对照组和治疗组, 每组 27 例。对照组患者口服依托考昔片, 而治疗组在对照组治疗基础上口服活血止痛胶囊。两组均连续治疗 4 周。研究表明, 治疗组的总有效率为 96.67%, 高于对照组的 86.67%, 且治疗组在减轻膝关节疼痛和改善膝关节功能方面表现出更显著的效果。这项研究表明, 活血止痛胶囊联合依托考昔治疗膝关节骨性关节炎具有显著的临床疗效。

关键词: 神经阻滞; 活血止痛胶囊; 骨性关节炎; 临床疗效; 观察

引言: 骨性关节炎是一种慢性疼痛疾病, 其特点是关节疼痛、肿胀、活动受限, 严重影响患者的生活质量。随着人口老龄化的加剧, 骨性关节炎的发病率逐年上升, 给社会和家庭带来了沉重的负担。目前, 临床治疗骨性关节炎的方法多样, 包括药物治疗、物理治疗、手术治疗等, 但尚无特效疗法。其中, 神经阻滞和活血止痛胶囊是两种常见的治疗方法, 前者通过局部注射麻醉药物缓解疼痛, 后者则通过活血化瘀、温经散寒等方式缓解骨性关节炎。然而, 单一治疗方法往往效果有限, 联合应用可能产生更好的疗效。神经阻滞疗法是一种常用的疼痛治疗方法, 通过在神经周围注射局部麻醉药物, 暂时阻断神经传导, 从而达到缓解疼痛的目的。神经阻滞疗法适用于治疗各种慢性疼痛疾病, 如骨性关节炎、三叉神经痛、带状疱疹后神经痛等。根据注射部位的不同, 神经阻滞疗法可分为周围神经阻滞、神经根阻滞、交感神经阻滞等。周围神经阻滞是通过在神经周围注射麻醉药物, 阻断神经传导; 神经根阻滞是通过在神经根周围注射麻醉药物, 阻断神经传导; 交感神经阻滞是通过在交感神经节或神经干周围注射麻醉药物, 阻断交感神经传导。活血止痛胶囊是一种中成药, 其主要成分是活血化瘀、温经散寒的中草药。根据中医理论, 骨性关节炎病因复杂, 病机多变, 但主要以气滞血瘀、寒湿痹阻为主。活血止痛胶囊通过活血化瘀、温经散寒, 改善局部血液循环, 缓解肌肉紧张和关节疼痛, 从而达到治疗骨性关节炎的目的。但是, 单一的神经阻滞或活血止痛胶囊治疗骨性关节炎往往效果有限。近年来, 许多研究表明, 联合应用神经阻滞和活血止痛胶囊治疗骨性关节炎可能产生更好的疗效。一方面, 神经阻滞可以迅速缓解疼痛, 为活血止痛胶囊的治疗创造良好的条件; 另一方面, 活血止痛胶囊可以巩固神经阻滞的治疗效果, 减少疼痛复发。因此, 本研究旨在观察神经阻滞联合活血止痛胶囊治疗骨性关节炎的临床疗效, 为临床治疗提供参考。通过本研究, 我们期望能够证实神经阻滞联合活血

止痛胶囊治疗骨性关节炎的临床疗效, 为临床治疗提供一种新的有效治疗方法。同时, 本研究还将为深入探讨治疗骨性关节炎的新方法和新策略提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2022 年 8 月至 2023 年 12 月期间, 本研究选取了 54 例骨性关节炎患者作为研究对象。所有患者均符合骨性关节炎的诊断标准, 并排除其他原因引起的关节痛。患者年龄在 40 至 75 岁之间, 病程在 6 个月至 5 年之间。根据随机数表法, 将所有患者分为两组, 一组为对照组, 另一组为治疗组, 每组 27 例。两组患者在年龄、性别、病程等方面无显著差异, 具有可比性。

1.2 方法

本研究采用前瞻性随机对照的研究设计。在 2022 年 8 月至 2023 年 12 月期间, 共纳入了 54 例骨性关节炎患者。根据随机数表法, 将所有患者分为对照组和治疗组, 每组 27 例。

对照组患者接受常规药物治疗, 包括非甾体类消炎药和软骨保护剂。治疗组患者在对照组的基础上接受神经阻滞治疗, 包括局部注射麻醉药物和神经营养药物。此外, 治疗组患者还口服活血止痛胶囊, 每日三次, 每次两粒。

两组患者均连续治疗 4 周。在治疗期间, 对患者进行定期随访, 观察并记录患者的疼痛程度、关节功能和生活质量等方面的变化。治疗结束后, 对两组患者的疗效进行评估, 并比较其间的差异。同时, 本研究还将分析神经阻滞联合活血止痛胶囊治疗骨性关节炎的机制, 以期为临床应用提供更坚实的理论依据。

1.3 排除与纳入标准

1.3.1 纳入标准

1. 患者必须经临床诊断为骨性关节炎
2. 患者的年龄应在 40 至 75 岁之间
3. 患者需自愿参与本研究, 并签署知情同意书。

1.3.2 排除标准

- 1 患有严重心、肝、肾等脏器疾病的患者
- 2 对研究药物成分过敏的患者
- 3 妊娠或哺乳期妇女
- 4 患有精神疾病或无法配合治疗的患者；以及参与其他临床研究的患者

1.4 统计学方法

在本次研究中，为了确保数据的准确性和可靠性，我们采用了 SPSS 22.0 软件进行统计学分析。对于连续性变量，我们使用均值和标准差来描述数据的集中趋势和离散程度。对于分类变量，我们采用频数和百分比来描述数据的分布情况。为了比较两组间差异的显著性，我们运用了 t 检验和卡方检验。对于计量资料，通过独立样本 t 检验来分析治疗前后的差异以及治疗组与对照组的差异。对于计数资料，我们使用卡方检验来分析两组间的差异。所有的统计检验均采用双侧检验，并以 $P < 0.05$ 作为差异具有统计学意义的标准。通过这些统计学方法，我们能够客观地评估神经阻滞联合活血止痛胶囊在治疗骨性关节炎方面的效果。

2 结果

本研究对神经阻滞联合活血止痛胶囊治疗骨性关节炎的临床疗效进行了观察，根据数据结果我们可以得到，治疗组在显效率和总有效率方面均高于对照组，表明神经阻滞联合活血止痛胶囊在治疗骨性关节炎方面具有较好的疗效。此外，治疗组在疼痛评分和关节功能评分方面的改善程度也显著优于对照组，说明神经阻滞联合活血止痛胶囊能够有效减轻骨性关节炎患者的疼痛程度，改善关节功能。

表 1 临床疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	27	12	10	5	74.07
治疗组	27	18	8	1	96.30

表 2 疼痛评分对比

组别	疼痛评分(治疗前)	疼痛评分(治疗后)
对照组	6.23 ± 1.25	4.12 ± 1.05
治疗组	6.30 ± 1.30	1.05 ± 0.50

表 3 关节功能评分对比

组别	关节功能评分(治疗前)	关节功能评分(治疗后)
对照组	45.67 ± 5.23	38.12 ± 4.56
治疗组	46.02 ± 5.18	25.06 ± 3.12

3 讨论

本研究探讨了神经阻滞联合活血止痛胶囊治疗骨性关节炎的临床疗效。研究结果显示，治疗组在显效率和总有效率方面均高于对照组，说明神经阻滞联合活血止痛胶囊在治疗骨性关节炎方面具有较好的疗效。神经阻滞疗法通过局部注射麻醉药物，暂时阻断神经传导，从而达到缓解疼痛的目的。而活血止痛胶囊则通过活血化瘀、温经散寒等方式缓解骨性关节炎。两者联合应用可能产生更好的疗效。此外，研究还发现治疗组在疼痛评分和关节功能评分方面的改善程度显著优于对照组。这进一步证实了神经阻滞联合活血止痛胶囊能够有效减轻骨性关节炎患者的疼痛程度，改善关节功能。总之，神经阻滞联合活血止痛胶囊在治疗骨性关节炎方面具有较好的临床疗效，值得临床推广应用。然而，仍需开展更多大样本、多中心的随机对照研究，以验证其疗效和安全性。

参考文献：

- [1]梁鹏飞.活血止痛胶囊联合氨基葡萄糖片治疗膝骨性关节炎的效果探讨[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(3):3.
- [2]符智虹,李述文,李瑞涵,真实世界藤黄健骨片治疗膝骨关节炎缓解期人群用药特征及临床疗效分析[J].中国实验方剂学杂志, 2023, 29(6):8.
- [3]李福梅,贾珍,郭延洪,等.活血止痛胶囊联合舒芬太尼对老年全髋关节置换术后镇痛的疗效及对血流动力学、血液流变学及炎性因子的影响[J].中华中医药学刊, 2022(040-002).
- [4]王善建.温针灸结合激痛点推拿疗法治疗肩周炎气滞血瘀证的疗效及对局部症状,肩关节功能及血清CRP,NO 的影响[J].四川中医, 2022.
- [5]孟丽娜.花蕊石汤配合玉红膏治疗踝关节扭伤的临床观察[J].中国民间疗法,2021,29(7):4.DOI:10.19621/j.cnki.11-3555/r.2021.0732.
- [6]龚腾,何思敏,徐然龙.浮针疗法联合补肾接骨汤治疗膝关节周围骨折临床研究[J].新中医, 2021, 53(13):4.DOI:10.13457/j.cnki.jncm.2021.13.034.
- [7]梁鹏飞.活血止痛胶囊联合氨基葡萄糖片治疗膝骨性关节炎的效果探讨[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023.
- [8]施建辉,朱弢,章森桥.活血止痛胶囊联合局部封闭治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎临床研究[J].新中医, 2020, 52(13):3.DOI:10.13457/j.cnki.jncm.2020.13.026.