

膝痹病(膝关节骨性关节炎)的中医护理方案临床应用效果探讨

¹练琼芳 ²李霞

(成都军区八一骨科医院)

摘要: 目的: 探讨中医护理方案应用在膝痹病中的临床效果。方法: 从 2018 年 1 月至 2020 年 6 月, 我院接诊的膝痹病患者中选取 72 例, 数表法随机分成两组: 对照组(给予常规护理)、试验组(实施中医护理)均为 36 例, 观察比较临床疗效和膝关节功能评分。结果: 试验组治疗有效率(94.44%)高于对照组(77.78%), 两组干预后的 HSS 评分均明显提高, 且试验组评分高于对照组($P < 0.05$)。结论: 膝痹病实施中医护理方案能提高临床疗效, 改善膝关节功能, 值得推广应用。

关键词: 膝痹病; 中医护理方案; 临床疗效; 膝关节功能

¹ Lian qiong fang ² Li Xia

Bayi orthopedic hospital of Chengdu Military Region

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of TCM nursing program in the treatment of knee arthralgia. Methods: from January 2018 to June 2020, 72 cases of knee arthralgia patients in our hospital were selected and randomly divided into two groups: the control group (given routine nursing) and the experimental group (given TCM Nursing), with 36 cases in each group. The clinical efficacy and knee function score were observed and compared. The HSS score of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: the implementation of traditional Chinese medicine nursing program for knee arthralgia can improve the clinical efficacy and knee joint function, which is worthy of popularization and application.

Key words: knee arthralgia; TCM nursing program; clinical efficacy; knee joint function

膝痹病以膝关节软骨退变、骨质增生为主要特征, 患者发病后膝关节肿胀, 有明显疼痛感, 下肢活动受限, 不仅降低了生活质量。还容易引起心理问题。近年来, 在中医理论的支持下, 中医治疗方案的应用更加广泛, 获得医师和患者的认可。有学者研究称, 治疗膝痹病时, 采用中医护理能提高疗效, 促使下肢恢复正常活动^[1]。本研究以 72 例膝痹病患者为对象, 总结了中医护理要点和应用价值, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

研究对象为我院接诊的 72 例膝痹病患者, 纳入时间是 2018 年 1 月-2020 年 6 月。采用数表法, 将其随机划分两组, 每组有 36 例。对照组中, 有 20 例是男性, 有 16 例是女性, 构成比为 55.56%、44.44%; 年龄最小 37 岁、最大 80 岁, 平均(62.45 ± 11.37)岁。试验组中, 有 19 例是男性, 有 17 例是女性, 构成比为 52.78%、47.22%; 年龄最小 35 岁、最大 78 岁, 平均(61.78 ± 11.65)岁。两组的性别、年龄资料相当($P > 0.05$), 可进行以下比较研究。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 对患者进行健康教育, 从用药、饮食、运动等方面提供指导, 并开展康复训练, 例如股四头肌等长收缩、下肢抗阻训练、行走训练等。

试验组实施中医护理方案, 内容如下: (1) 中药热敷。采用海桐皮汤, 组方包括海桐皮、威灵仙、透骨草、乳香、没药、川椒、当归、防风、川芎、白芷。先在水中浸泡 30min, 然后煎煮, 将毛巾浸泡在药液中, 热敷于患侧膝关节, 温度保持在 40℃左右, 时间持续 20min, 每日 1 次。(2) 推拿按摩。选择患侧阿是穴、血海穴、足三里穴、阳陵泉穴进行按摩, 每个穴位按摩 2min; 然后采用滚、拿、按、揉手法, 对膝关节周围的软组织和肌肉进行推拿, 力度以肌肉出现酸胀感为宜, 时间持续 15min, 每日 1-2 次。(3) 风寒湿痹证, 重在祛风散寒、除湿止痛, 内服: 天芮液或红三液(院内制剂)每次 15ml 每日早晚空腹各一次; 辩证外敷止痛壮骨散或风湿痹痛散热敷(院内制剂)。风湿热痹证, 重在清热疏风、除湿止痛, 内服:

二妙散加减每日三次温水冲服; 辩证外敷解毒消炎散或加逐阴散混合外敷。淤血闭阻证, 重在活血化瘀、舒筋止痛, 内服: 肿痛宁胶囊(院内制剂)每日 3 次每次 3-4 粒饭后服用, 芎花液(院内制剂)每次 15ml 每日早晚空腹各一次; 辩证外敷续断接骨散或消肿止痛散或止痛壮骨散。肝肾亏虚证, 重在滋养肝肾、强壮筋骨, 内服止痛壮骨胶囊(院内制剂)每日 3 次每次 3-4 粒饭后服用、杜仲养元液(院内制剂)每次 15ml 每日早晚空腹各一次; 辩证外敷止痛抗劳散或止痛壮骨散。注意观察用药后疗效及反应, 如出现灼热、发火、瘙痒、刺痛症状及时揭去药物, 对症处理。3) 恢复四周后, 重在补肝肾、强筋骨、补气血。内服: 止痛壮骨胶囊(院内制剂), 每日 3 次每次 3-4 粒, 中药熏蒸, 每天一次。(4) 情志调护。患者治疗恢复时间长, 而且下肢活动受限, 容易出现焦虑、烦躁等心理。护士应该和患者主动交流, 了解患者的真实想法, 利用自身专业知识解答疑惑, 纠正错误的疾病认知。护理操作时, 指导患者深呼吸、放松全身, 减轻心理压力和负担。

1.3 观察指标

(1) 观察临床疗效, 显效的标准是: 关节肿胀、疼痛、积液等症基本消失, 活动无异常; 好转的标准是: 症状明显减轻, 活动度改善; 无效的标准是: 症状减轻不明显, 活动受限。(2) 护理干预前、后, 采用 HSS 量表评定膝关节功能状况, 分值范围 0-100 分, 得分越高意味着关节功能越好。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 25.0 软件, 完成本研究中的统计学计算。其中, 有效率表示为(n, %), 组间比较实施 χ^2 检验; 功能评分表示为(均值 ± 标准差), 组间比较实施 t 检验。 $P < 0.05$, 意味着有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

数据显示, 试验组中有 34 例治疗后达到有效标准, 对照组中有 28 例达到有效标准, 可见试验组治疗有效率更高($P < 0.05$)。见表 1。

表1 两组患者治疗有效率比较 (n, %)

组别	例数	显效	好转	无效	总有效率
试验组	36	20 (55.56)	14 (38.89)	2 (5.56)	34 (94.44)
对照组	36	17 (47.22)	11 (30.56)	8 (22.22)	28 (77.78)
χ^2					4.180
P值					0.040

2.2 膝关节功能评分比较

评分高于对照组 (P < 0.05)。见表2。

数据显示, 两组患者干预后的 HSS 评分均明显提高, 且试验组

表2 患者干预前后的 HSS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t	P值
试验组	46	46.75 ± 5.20	68.94 ± 7.45	14.654	0.001
对照组	46	47.23 ± 5.36	65.32 ± 7.19	12.102	0.001
t		0.385	2.097		
P值		0.700	0.039		

3 讨论

膝痹病是当前中老年人常见的骨科疾病, 稍轻者会膝关节肿痛、僵硬、畸形, 重者完全无法行动。流行病学显示, 我国膝痹病的患病率为 8.1%, 和年龄密切相关, 其中 45 岁以下患病率仅为 1%~4%, 65 岁以上高达 50%。在中医领域, 认为膝痹病的病因是肝肾不足、湿邪侵袭、痰瘀阻络, 治疗原则是祛风除湿、活血化痰。

本研究对比了常规护理和中医护理对临床治疗的影响, 结果显示: 试验组治疗有效率更高 (94.44%vs77.78%); 经过护理干预, 试验组患者的 HSS 评分优于对照组, 差异有统计学意义。分析可知, 中医护理方案具有较强的针对性, 兼顾患者的躯体和心理需求, 相比于常规护理的应用价值更高^[2]。文中护理工作的开展, 中药热敷

能活血散瘀、通络止痛, 有效缓解肿胀、疼痛等症状; 推拿按摩可促进局部血液循环, 防止肌肉萎缩, 加快膝关节功能恢复; 情志调护可以缓解负面心理, 帮助患者树立积极乐观的心态, 建立和谐的护患关系, 为治护操作创造有利条件。

综上, 膝痹病实施中医护理方案能提高临床疗效, 改善膝关节功能, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 张晓艳, 苏燕, 李玉恒, 等. 膝关节骨性关节炎治疗及护理观察[J]. 中医临床杂志, 2015, 27(8): 1168-1169.
- [2] 李玉恒, 苏燕, 张晓艳, 等. 膝痹病中医护理方案的优化运用体会[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(6): 98-99.