

探讨壮骨关节胶囊联合玻璃酸钠注射液治疗膝骨关节炎的临床疗效

殷乐

(北京市大兴区礼贤镇中心卫生院 102604)

摘要:目的:探究分析在进行膝骨关节炎患者的治疗时,将壮骨关节胶囊联合玻璃酸钠注射液应用于其中的效果,分析其临床可用价值。方法:将2018年6月至2020年12月作为研究时段,在该时段将我院数据库资料登记有效的116名确诊为膝骨关节炎的患者作为研究对象,患者采用计算机分组法分为对照组与实验组,单组样本量设置为58名。对照组患者在接受治疗时采用常规药物单纯应用玻璃酸钠注射液进行治疗,实验组患者则在治疗时选择壮骨关节胶囊联合玻璃酸钠注射液用药方案进行治疗,在治疗完成后对两组患者总有效率进行记录,同时记录所有患者的机体炎症因子变化状况,对最终的治疗效果进行记录,并评估治疗效果。结果:在治疗完成后,相较于对照组来说,实验组患者的总有效率更优,对照组总有效率仅为62.07%,明显低于实验组的87.93%,数据差异显著($P < 0.05$)。在本次试验完成后,两组患者的关节功能有明显改善,而在实验结果中发现实验组患者的各项关节功能评分明显优于对照组,组内数据对比差异显著($P < 0.05$)。结论:膝骨关节炎在临床上较为常见,而在进行患者在治疗时选择壮骨关节胶囊联合玻璃酸钠注射液用药方案,有助于改善患者的机体功能,对于改善患者机体的炎症状况改善来说更为良好,值得进行进一步推广。

关键词:壮骨关节胶囊联合玻璃酸钠注射液;膝骨关节炎;临床研究;应用分析

膝骨关节炎在临床上属于一种并不多见,但十分严重的膝关节炎疾病,患者的膝关节炎软骨会出现变性,进而导致患者出现额外的临床症状,在发生这种病情后,患者的膝关节炎功能会受到极大的损伤,并且患者的个体状况较差,对于患者的日常生活会产生极大的影响[1]。在近年来的治疗工作中,医务人员认为在进行患者在治疗时需要针对患者的个体状况做出相应的治疗调整,在我国老龄化社会日趋严重的背景下,我国患有膝骨关节炎的患者数量有明显增多,若患者不能及时接受相应的治疗,则患者的膝关节炎会受到严重损伤,对于患者治疗效果的优化以及病情康复都会造成一定的影响。临床上在对膝骨关节炎患者进行治疗时,所选择的治疗方案依旧以传统的药物治疗为主,但这种治疗方案产生的效果并不理想[2],故而在近年来的临床研究中认为,应当尽量将可以根治患者病情的手术方案应用于其中,借此提高患者的治疗效果[3]。本次研究将2018年6月至2020年12月作为研究时段,在该时段将我院数据库资料登记有效的116名确诊为膝骨关节炎的患者作为研究对象,探究分析在进行膝骨关节炎患者的治疗时,将壮骨关节胶囊联合玻璃酸钠注射液应用于其中的效果,分析其临床可用价值。

1 一般资料

将2018年6月至2020年12月作为研究时段,在该时段将我院数据库资料登记有效的116名确诊为膝骨关节炎的患者作为研究对象,患者采用计算机分组法分为对照组与实验组,单组样本量设置为58名。对照组患者男女性别比为(男:女=26:32),年龄区间值为48-116(66.52 ± 7.14)岁。实验组患者男女性别比为(男:女=28:30),年龄区间值为49-72(67.56 ± 8.26)岁。

纳入标准:本次研究患者资料符合实验标准;患者知晓自身资料被调取可能性;患者符合膝骨关节炎诊断标准;患者资料经医学伦理委员会审核验证。

排除标准:患者入院时存在严重原发性疾病或器质性疾病;患者基本资料不满足本次实验要求;患者由于主观因素可能无法进行后续的实验调查或参加后续随访。

本次研究中所有患者基本资料由医务人员进行统计,将其录入Excel表格,并确认患者资料可进行后续的对比如($P > 0.05$)。

2 方法

对照组患者在接受治疗时,由医务人员给予患者常规药物治疗,患者在接受治疗时应用玻璃酸钠注射液作为治疗药物,取药物

2.5ml于患者的膝关节病变部位进行注射,患者每周接受一次治疗,患者连续治疗5周后观察疗效。

实验组患者在进行治疗时,玻璃酸钠注射液与对照组质量完全相同,而在此基础上口服壮骨关节胶囊,患者每日用药两次,每次用药剂量为0.9g。

2.2 评价方法

显效:治疗后患者的膝关节功能完全改善患者的行走以及日常生活不受影响,疼痛感完全消失。**有效:**治疗后患者的膝关节功能有所恢复,患者能够进行正常的运动。**无效:**患者治疗完成后膝关节功能未见改善,甚至出现关节红肿或疼痛加剧的情况。

同时进行治疗完成后,由医务人员确认患者的炎症因子水平,并对两组患者的指标进行记录,评估最终结果。

2.3 统计学方法

实验数据统计软件应用SPSS21.00 for windows,本次研究中实验数据分为质量指标和技术指标,分别采用T、X²值进行检验,记录数据最终标准值,判断结果与P值差异,若 $P < 0.05$ 则确认实验结果具有可参考性。

3 结果

2.1 两组患者总有效率对比

在治疗完成后,相较于对照组来说,实验组患者的总有效率更有对照组,总有效率仅为62.07%,明显低于实验组的87.93%,数据差异显著($P < 0.05$)。

表1 两组患者总有效率对比

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=58)	21	15	22	62.07%
实验组 (n=58)	20	31	7	87.93%
X ²				8.2811
P				0.0000

2.2 两组患者的WOMAC量表评分对比

在本次试验完成后,两组患者的关节功能有明显改善,而在实验结果中发现实验组患者的各项关节功能评分明显优于对照组,组内数据对比差异显著($P < 0.05$)。

表 2 两组患者的 WOMAC 量表评分对比

组别	僵硬评分	关节疼痛评分	躯体功能评分	总评分
对照组 (n=58)	3.63 ± 1.21	13.63 ± 2.16	21.63 ± 4.32	38.63 ± 8.63
实验组 (n=58)	1.45 ± 1.21	9.56 ± 1.98	10.33 ± 3.52	20.36 ± 7.52
T	8.2947	9.2178	9.2967	8.6964
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

学习的本质。

4.讨论

膝关节炎在临床上属于一种常见的膝关节病变[4],这种疾病的发生于创伤因素、年龄和炎症等多方面外界因素密切相关,患者在发病后,临床症状表现较为多样化,患者的软骨机制出现软化并且弹性消失,以膝关节不同程度的疼痛和膝关节活动受限为主,而其中有一部分患者的症状较为严重,当患者发病时患者病情表现为膝关节炎,同时患者在发生这种疾病后,患者的活动较为困难[5],并且具有明显的疼痛感,患者的日常生活也会受到极大的影响。若膝关节炎患者在临床上并没有得到及时且有效的治疗,患者的症状将会进一步加重,并且患者的病情也会明显出现进展,甚至有部分患者会出现肢体残疾的情况,为了提高患者的膝关节功能,在进行治疗时,应当尽可能缓解患者的临床症状,并给予患者科学有效的治疗,这样才能保证患者的康复[6-7]。

临床上在进行膝关节炎患者在治疗时通过玻璃酸钠注射液进行治疗是一种常用的方案。玻璃酸钠在实际应用过程中,能够促进关节软骨愈合与再生[8],并且在一定程度上增加患者的关节活动度,在既往的临床研究中发现,玻璃酸钠能够对病毒和细菌等有害物质进行抑制,避免其对关节腔产生入侵,发挥滋养和保护的效果。然而玻璃酸钠如果长时间大量的进行应用,可能会在一定程度上导致患者骨质结构恢复受到影响。虽然这种治疗方式有助于在一定程度上缓解患者的临床症状,但大多数患者在接受治疗后,患者的症状依旧会出现反复发作的情况,患者在发病后具有较强的反复性,对患者产生的治疗效果整体来说并不理想[9]。而在对患者进行治疗时,选择手术治疗是近年来提出的一种新型治疗方案,而在对患者进行手术治疗时,无论选择何种治疗方案,均为有创治疗,并不能有效改善患者的临床症状,导致患者治疗后病情恢复状况受到影响,严重时还有可能诱发患者出现额外的不良反应发生状况。

在中医理论中认为,肌骨关节炎的发生主要是由于患者的肾气日虚而导致患者气机运行不畅,患者肝肾不足会引发患者血行迟缓,日久则通于,这是患者发病的主要因素之一[10]。壮骨关节胶囊是由骨碎补、熟地黄和淫羊藿的重要中药物质而组成的一种现代中成药,这种中成药具有补肾强骨和通络止痛的功效。在临床研究发现,相较于单纯应用玻璃酸钠注射液进行治疗来说,壮骨关节胶囊联合玻璃酸钠注射液,能够更好的改善患者的临床症状,并使患者的治疗效果得到提升,可能是由于中西医结合治疗能够发挥协同增效作用,并促进患者治疗效果的进一步提升[11]。

当患者出现膝关节炎时,患者的关节局部会出现异常炎症反应,会分泌大量炎症因子作用于局部而导致患者的关节出现异常的炎症,可能会导致患者的膝关节炎,局部出现明显的异常状况,大量的炎性因子会作用于患者的软骨基质和软骨细胞导致其出现降解而促进疾病的进一步发展[12]。TNF- α 可能会对患者软骨胶原合成产生抑制,并且还会在一定程度上诱导骨母细胞产生破骨因子,引发患者软骨基质发生破坏。除此之外,TNF- α 还能够参与到白细胞介素等炎性因子中,共同构成炎性介质参与到软骨破坏吸

收以及炎症反应的整个过程中。IL-6是一种由T淋巴细胞分泌的物质,这种物质会对患者关节软骨糖蛋白合成产生抑制作用,会促进患者软骨基质的降解和破坏。本次研究在治疗完成后,实验组患者体内的炎症因子水平相较于对照组来说明显降低,究其原因可能是由于壮骨关节胶囊能够改善患者体内的炎症状况病史,患者的治疗总有效率得到提升。近年来药理学研究报道中,称壮骨关节胶囊能够有效阻碍患者体内的血小板聚集,有助于改善患者本身的局部微循环,并缓解患者的炎症状态,但具体的药物机制还有待进一步研究。

膝关节炎在临床上较为常见,而在进行患者在治疗时选择壮骨关节胶囊联合玻璃酸钠注射液用药方案,有助于改善患者的机体功能,对于提高患者的治疗效果来说,效果良好,值得推广。

参考文献

- [1]王志强,许丹,冯创. 壮骨关节胶囊联合玻璃酸钠治疗膝关节炎的临床研究[J]. 现代药物与临床,2021,36(01):126-129.
- [2]梁子聪,易艾晶,王恒,陆瑞娜. 鹿角壮骨胶囊对兔膝关节炎模型关节液中 HA、NO、SOD 水平及关节病理形态的影响[J]. 黔南民族医学学报,2020,33(03):159-163.
- [3]陈松. 补肾益气方蠲痹胶囊对绝经后膝关节炎动物模型 TLR4/NF- κ B 信号通路影响的研究[D]. 陕西中医药大学,2020.
- [4]罗钧君,骆勇全,闫惠鹏. 壮骨关节丸联合硫酸氨基葡萄糖胶囊治疗气滞血瘀型膝关节炎临床研究[J]. 新中医,2019,51(12):146-148.
- [5]张金龙,何延智. 壮骨关节胶囊治疗老年性膝关节炎的疗效及安全性研究[J]. 中国老年保健医学,2019,17(04):80-82.
- [6]林静怡(Lam Ching Yee). 富血小板血浆联合仙灵骨葆胶囊治疗膝关节炎的临床疗效及文献计量学研究[D]. 广州中医药大学,2019.
- [7]张永辉. 加味独活寄生合剂促进膝关节炎软骨修复的疗效及作用机制研究[D]. 湖南中医药大学,2018.
- [8]甘龙飞,杨丽,李溥,胡鲲,沈振华. 鹿角壮骨胶囊对兔膝关节炎家兔模型关节软骨病理改变及骨形态发生蛋白-7 表达的影响[J]. 基层医学论坛,2017,21(26):3475-3478.
- [9]史建伟. “补肾活血法”治疗早期膝关节炎疗效观察及中医“肾”理论初探[D]. 广州中医药大学,2017.
- [10]张瑞. 壮骨关节胶囊配合透明质酸钠注射液治疗膝关节炎的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2016,3(27):5483-5484.
- [11]Uritani Daisuke,Koda Hitoshi,Sugita Sho. Effects of self-management education programmes on self-efficacy for osteoarthritis of the knee: a systematic review of randomised controlled trials[J]. BMC Musculoskeletal Disorders,2021,22(1):.
- [12]Wang Yuntang,Zheng Tiantian,Song Jiangling,Gao Weidong. A novel automatic Knee Osteoarthritis detection method based on vibroarthrographic signals[J]. Biomedical Signal Processing and Control,2021,68:.