

# 中医特色护理在瘀血痹阻证膝骨关节炎患者中的作用

卢金蓉 富荣

(新疆军区总医院北京路医疗区新疆乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:分析中医特色护理用于瘀血痹阻证膝骨关节炎的价值。方法:2021年1月-2022年1月本科接诊瘀血痹阻证膝骨关节炎病人120名,随机分2组。试验组60人采取中医特色护理,对照组60人行常规护理。结果:从LKSS和VAS两项评分上看,在干预结束之时:试验组的数据分别是(73.69±3.25)分、(2.07±0.24)分,和对照组的(60.21±5.24)分、(3.58±0.31)分相比更好(P<0.05)。结论:瘀血痹阻证膝骨关节炎用中医特色护理,疼痛感减轻更为迅速,膝关节功能改善也更加明显。

关键词:瘀血痹阻证;疼痛;膝骨关节炎;中医特色护理

临床上,膝骨关节炎十分常见,乃退行性关节病变之一,多发生于中老年人,以滑膜炎、关节软骨变性损伤及骨赘增生等为主要病理特征,可引起关节僵硬、疼痛与肿胀等症状<sup>[1]</sup>。本文选取120名瘀血痹阻证膝骨关节炎病人(2021年1月-2022年1月),着重分析中医特色护理用于瘀血痹阻证膝骨关节炎的价值,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

对2021年1月-2022年1月本科接诊瘀血痹阻证膝骨关节炎病人(n=120)进行随机分组。试验组60人中:女性33人,男性27人,年纪范围45-73岁,均值达到(57.69±7.24)岁;病程范围1-13个月,均值达到(6.05±0.96)个月。对照组60人中:女性34人,男性26人,年纪范围46-74岁,均值达到(57.92±7.68)岁;病程范围1-12个月,均值达到(5.93±0.92)个月。2组病程等相比,P>0.05,具有可比性。

### 1.2 方法

2组常规护理:功能训练、饮食调整与用药指导等。试验组配合中医特色护理:(1)用黄芩、黄柏、黄连与大黄等中草药,并将之熬煮成汤药晾凉,然后再用无菌棉球蘸取适量的药液,对病人的患处进行涂抹,2次/d。(2)用制没药粉、红花粉、黄柏粉、制乳香粉及生大黄等,与开水及凡士林进行调和,将之制作成为膏状,然后再敷于病人的患处。(3)选择病人的交感穴、皮质下穴位和神门穴等穴位,待充分消毒后,粘贴上王不留行籽贴,并用医用胶布进行固定。嘱病人按时对耳穴进行轻柔的按摩,10min/次,3-5次/d。(4)在搪瓷盘中放入融化的蜡液,需控制蜡液厚度为2-3cm,并待蜡液冷却后,对病人的患处进行热敷,需用毛巾对蜡块进行保温。可于蜡液中加入薄荷、茶油、黄柏、凡士林、大黄、泽兰、侧柏叶及延胡索。(5)用桂枝、花椒根、鸡血藤、香加皮和钩藤等,放在清水(3000ml)中进行煎煮,留取药汤约1000ml,配合药包对病人进行干预。

### 1.3 评价指标<sup>[2]</sup>

1.3.1 用LKSS量表评估2组干预前/后膝关节功能:涉及跛行、疼痛、下蹲困难、肿胀与上下楼梯等内容,总分是100。得分与膝关节功能两者间的关系:正相关。

1.3.2 选择VAS量表评估2组干预前/后疼痛感:总分是10。得分与疼痛感两者间的关系:正相关。

### 1.4 统计学分析

数据处理经SPSS22.0,t的作用是检验计量资料( $\bar{x} \pm s$ ), $\chi^2$ 的作用是检验计数资料[n(%)]。P<0.05,差异显著。

## 2 结果

### 2.1 膝关节功能分析

评估结果显示,对于LKSS评分,尚未干预之时:试验组(29.36±4.57)分,对照组(29.68±4.12)分,组间数据相比无显著差异(t=0.2785,P>0.05);在干预结束之时:试验组(73.69±3.25)分,对照组(60.21±5.24)分,对比可知,试验组的得分更高(t=12.7915,P<0.05)。

### 2.2 疼痛感分析

从VAS评分上看,尚未干预之时:组间数据相比无显著差异(P>0.05),P<0.05。如表1。

表1 统计VAS评估结果表(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
试验组	60	7.96±0.82	2.07±0.24
对照组	60	7.91±0.86	3.58±0.31
t		0.2731	4.2896
P		0.1653	0.0000

## 3 讨论

目前,膝骨关节炎在我国临床上十分常见,可引起关节僵硬与疼痛等症状,若不积极干预,将会对病人的日常生活造成严重影响<sup>[3]</sup>。祖国医学中,膝骨关节炎被纳入“骨痹”等范畴之中,可由风寒湿邪侵入、肝肾亏虚与骨髓劳损失养等因素所致,故,应从行气止痛与活血化瘀等方面进行干预<sup>[4]</sup>。中医特色护理乃新型的护理方法,可根据病人的实际情况,采取药熨、外敷、涂药和蜡疗等方法来对其进行干预,以促进其疼痛等症状的缓解,改善膝关节功能<sup>[5]</sup>。对于此项研究,分析LKSS与VAS评分,在干预结束之时:试验组的数据要比对照组更好(P<0.05)。

综上,瘀血痹阻证膝骨关节炎用中医特色护理,疼痛感减轻更为迅速,膝关节功能改善更加明显,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 李涓. 中医特色护理在瘀血痹阻证膝骨关节炎患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(5):95,106.
- [2] 秦怡,胡桃珍. 中医特色护理在瘀血痹阻证膝骨关节炎患者中的应用观察[J]. 健康之友,2020(7):197.
- [3] 叶红. 中医特色护理在瘀血痹阻证膝骨关节炎患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2019,16(16):150-152.
- [4] 嵇玲琪,全小明,陈巧玲,等. 辨证施护配合康复训练对双膝骨性关节炎患者血清炎症因子水平的影响[J]. 广州中医药大学学报,2016,33(4):477-481.
- [5] 成琼,王滔,刘梨. 中医外治法联合精细化护理对膝关节类风湿性关节炎伴骨质疏松患者的影响[J]. 中外医学研究,2022,20(4):88-92.