

中医骨科康复治疗老年骨性关节炎 50 例疗效分析

马沈龙

绍兴市柯桥区中医医院康复科, 浙江 绍兴 312030

[摘要] 目的: 观察中医骨科康复治疗老年膝骨性关节炎的临床疗效。方法: 将膝骨性关节炎患者 100 例随机分为 2 组, 观察组 50 例采用手法推拿、中药熏洗加内服、功能锻炼等中医骨科康复治疗, 对照组采用尼美舒利口服, 均治疗 8 周, 随访 1 年, 观察比较 2 组患者治疗后膝关节疼痛程度、关节功能恢复情况及复发率。结果: 治疗后 2 组疼痛视觉模拟评分法 (VAS) 评分均较治疗前降低 ($P < 0.05$), 且观察组 VAS 评分较对照组下降更显著 ($P < 0.05$)。Lysholm 膝关节功能总有效率观察组为 86.0%, 对照组为 64.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。随访 1 年, 复发率观察组为 8.3%, 对照组为 27.9%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医骨科康复治疗膝骨性关节炎能够明显缓解疼痛, 改善关节功能, 降低复发率。

[关键词] 骨性关节炎; 老年人; 手法推拿; 中药熏洗; 内服; 康复治疗

[中图分类号] R684.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 09-0115-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.056

骨性关节炎是临床多发病、常见病, 尤其多发于老年人群中, 其主要症状为疼痛及关节活动受限, 给人们的生活造成了严重影响^①。近年来, 随着社会的老齡化, 骨性关节炎患者逐年增多。本病既往多采用非甾体消炎止痛药进行对症治疗, 但其存在消化道刺激等较多不良反应^②。笔者临床中采用包括手法推拿、中药熏洗加内服、功能锻炼等方法为一体的中医骨科康复治疗治疗膝骨性关节炎, 取得了较好的临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

选取本院 2012 年 8 月—2014 年 2 月期间诊治的膝骨性关节炎患者共 100 例, 所有病例均符合《骨关节炎诊治指南》^③中相关诊断标准。患者症状主要为: 患侧膝关节疼痛、肿胀伴活动受限。查体: 膝关节周围及关节间隙压痛(+), 部分患者浮髌试验(+), 可闻及骨擦音, 经 X 线检查确诊。所有患者随机分为 2 组各 50 例。对照组男 23 例, 女 27 例; 年龄 45~78 岁, 平均(52.4±5.8)岁; 病程 8 月~14 年, 平均(5.3±1.9)年; 发病部位: 右膝 21 例, 左膝 20 例, 双膝 9 例。观察组男 24 例, 女 26 例; 年龄 46~79 岁, 平均(54.3±5.1)岁; 病程 9 月~15 年, 平均(6.1±1.9)年; 发病部位: 右膝 19 例, 左膝 23 例, 双膝 8 例。2 组间年龄、性别、发病部位、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用非甾体消炎止痛药进行对症治疗, 口服尼

美舒利, 每次 0.1 g, 每天 2 次, 餐后服。

2.2 观察组 采用中医骨科康复疗法进行治疗。手法推拿: 以拿捏、揉法、按揉等手法对患者股四头肌进行操作, 提拿髌骨, 采用拇指点按膝眼、血海、足三里、阳陵泉、犊鼻等穴位, 每个穴位按压约 1 min。中药熏蒸, 处方: 透骨草、海桐皮各 30 g, 伸筋草、苏木、威灵仙各 25 g, 防风 10 g, 生川乌、川芎、白芷各 15 g。将上述药物置于 1000 mL 的水中浸泡约 30 min, 煮沸后倒出药液熏蒸患处, 每天 1 次, 每次约 15~20 min。独活寄生汤加减内服, 处方: 党参、杜仲各 15 g, 狗脊、桑寄生、牛膝、独活、当归、茯苓、熟地黄各 12 g, 防风、白芍、肉桂、秦艽、川芎各 6 g, 细辛、甘草各 3 g。加减: 关节肿胀明显者加薏苡仁 15 g, 泽泻 12 g; 关节疼痛者加制川乌 6 g; 关节红肿者加用蒲公英 15 g; 关节湿热重者加用苍术 9 g, 黄柏 12 g。每天 1 剂, 水煎服。股四头肌舒缩活动及膝关节屈伸活动锻炼: 患者取坐位, 双小腿自然垂于床边, 尽量伸直膝关节并维持在该位置直至出现酸胀感, 再缓慢弯曲膝关节, 反复锻炼。每天进行锻炼 3~5 次。

2 组疗程均为 8 周。

3 观察项目与统计学方法

3.1 膝关节疼痛评分 采用视觉模拟评分法(VAS)对 2 组患者膝关节疼痛进行评价, 0 分表示正常, 10 分表示极度疼痛。

3.2 Lysholm 膝关节功能评分 采用 Lysholm 膝关节功能评分^④对 2 组患者膝关节功能进行比较, 该评分从疼痛、关节积液、股四头肌萎缩、关节活动度、上下楼梯、支具、跛行、跑

[收稿日期] 2014-05-03

[作者简介] 马沈龙 (1970-), 男, 主治医师, 研究方向: 康复治疗学。

步、步行能力、下蹲等 10 个方法对膝关节功能进行评分,共 100 分。治疗前后分数 ≥ 30 分表示治疗显效, 11~29 分表示有效, 6~10 分表示进步, ≤ 5 分表示无效。

3.3 复发率 随访 1 年,统计复发情况。方法如下: 级即治疗后 1 年无复发; 级即治疗后 1 年内出现 5 次复发但症状比较轻,无需治疗即可缓解; 级即治疗后 1 年内出现 6 次以上 20 次以下的复发,症状比较重,需进行药物干预; 级即治疗后 1 年内出现 20 次以上的复发,症状比较重需住院治疗。出现 、 级即为疾病复发。

3.4 统计学方法 采用 SPSS 18.0 统计学软件对各项数据进行统计学分析,其中计数资料采用 χ^2 检验;计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验进行比较。

4 治疗结果

4.1 2 组 VAS 评分比较 见表 1。治疗后 2 组 VAS 评分均较治疗前降低($P < 0.05$),且观察组 VAS 评分较对照组下降更显著($P < 0.05$)。

表1 2 组 VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗后	t 值	P 值
观察组	50	7.4 ± 1.8	2.1 ± 0.7	6.874	< 0.05
对照组	50	7.6 ± 2.1	3.9 ± 1.6	3.279	< 0.05
t 值		0.872	3.198	-	-
P 值		> 0.05	< 0.05	-	-

4.2 2 组 Lysholm 膝关节功能疗效比较 总有效率观察组为 86.0%, 对照组为 64.0%, 2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2 组 Lysholm 膝关节功能疗效比较 例

组别	n	显效	有效	进步	无效	有效率(%)
观察组	50	20	23	5	2	86.0
对照组	50	14	18	11	7	64.0
χ^2 值		-	-	-	-	4.386
P		-	-	-	-	< 0.05

4.3 2 组复发率比较 见表 3。随访 1 年,复发率观察组为 8.3%, 对照组为 27.9%, 2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2 组复发率比较 例

组别	n	I 级	II 级	III 级	IV 级	复发率(%)
观察组	48	23	21	3	1	8.3
对照组	43	14	17	9	3	27.9
χ^2 值		-	-	-	-	5.997
P		-	-	-	-	< 0.05

5 讨论

骨性关节炎是好发于中老年人群中的一种关节退行性疾

病,从治疗角度而言,目前无法做到根治,只能对症缓解症状。传统西医治疗主要以口服非甾体类消炎止痛药为主,其作用机理为抑制患者体内环氧化酶的活性,进而干扰体内花生四烯酸的代谢,阻断体内前列腺素的合成,从而达到消炎止痛的目的。但长期应用会产生胃肠道刺激、头晕、嗜睡等不良反应。

骨性关节炎在中医学中属痹证范畴,认为风寒湿邪侵袭关节、筋骨、肌肉是膝骨性关节炎的主要病因;治疗上多以消肿止痛、祛风除湿、活血化瘀、疏通经络为主^[1]。鉴于此,笔者采用了包括手法推拿、中药熏洗加内服、功能锻炼等方法为一体的中医骨科康复治疗对骨性关节炎进行治疗。手法推拿能够使痉挛的肌肉得到放松,有利于松解局部关节周围软组织的粘连,增强肌腱和韧带的力量,改善营养代谢及血液循环,促进关节软骨组织修复。中药熏蒸能够起到活血化瘀、祛风除湿、通络止痛之功效。在中药熏蒸时要趁热熏蒸患处,以利用药物的热效应更好地促进局部血液循环,促进药物吸收。口服独活寄生汤,方中独活、秦艽、细辛、防风祛风除湿、通利血脉;杜仲、牛膝、桑寄生补肝肾,强筋骨;党参、茯苓、炙甘草健脾益气,补中气实卫气;白芍、川芎、熟地黄、当归养血调营、益气血、补肝肾。诸药合用,共奏祛风除湿、活血化瘀、消肿止痛之功效。而在上述治疗的同时,配合合理强度的功能锻炼能够避免肌肉萎缩,增强肌肉力量,增强关节稳定性,促进患者早日康复。

本研究结果表明,观察组治疗后 VAS 评分、1 年内复发率较对照组更低,且 Lysholm 膝关节功能疗效优于对照组,提示中医骨科康复治疗膝骨性关节炎能够明显缓解疼痛,改善关节功能,降低治疗后复发率,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] Bannuru RR, Schmid CH, Kent DM, et al. Comparative Effectiveness of Pharmacologic Interventions for Knee Osteoarthritis: A Systematic Review and Network Meta-analysis [J]. Ann Intern Med, 2015, 162 (1): 46-54.
- [2] 徐光均. 中医骨科康复治疗老年骨性关节炎临床效果[J]. 中医临床研究, 2014, 6(13): 121-122.
- [3] 中华医学会风湿病分会. 骨关节炎诊断及治疗指南[J]. 中华风湿病学杂志, 2014, 14(6): 416-419.
- [4] Lysholm J, Gillquist J. Evaluation of knee ligament surgery results with special emphasis on use of a scoring scale [J]. Am J Sports Med, 1982, 10(3): 150-154.
- [5] 郭达, 曹学伟, 牛维, 等. 金桂外洗方治疗膝骨性关节炎 30 例临床研究[J]. 新中医, 2014, 47(4): 137-138.

(责任编辑:冯天保)