

膝关节松动疗法结合推拿治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察

于 洋

黑龙江省社会康复医院 黑龙江哈尔滨 150030

〔摘要〕目的 探究膝关节松动疗法结合推拿治疗膝关节骨性关节炎的临床效果。方法 从2015年6月-2017年3月在我院门诊治疗接受治疗的膝关节骨性关节炎患者中抽取40例,按照随机数表抽取法分为2组,组1采取膝关节松动疗法进行治疗,组2采取膝关节松动疗法结合推拿治疗进行治疗。对两组患者的治疗效果进行比较。结果 治疗前两组患者的疼痛活动范围稳定性无明显差异, $P>0.05$, 差异不具统计学意义。治疗后,组2的评定效果明显优于组1, $P<0.05$, 差异具有统计学意义。结论 膝关节松动疗法结合推拿治疗膝关节骨性关节炎的临床效果显著,能够有效提高治疗有效率,值得推广。

〔关键词〕膝关节松动疗法结合推拿; 膝关节骨性关节炎; 治疗效果

〔中图分类号〕R244.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0090-02

膝关节骨性关节炎是一种常见的关节炎性改变,一般认为是慢性进行性退化性疾病。以软骨的慢性磨损为特点。常在中老年发病,女性多见,随着我国社会老龄化的加重,近年来有逐年增多的趋势,有研究显示我国65岁以上老年人中骨性关节炎发病率为60%-70%,而75岁以上人群高达85%左右。^[1]是一种严重影响老年人生活质量降低日常生活能力的慢性疾病,通过对40例我院膝关节骨性关节炎患者的治疗观察总结情况进行研究分析探讨中西医结合治疗膝关节骨性关节炎的效果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本研究采用2015年6月-2017年3月我院门诊治疗的膝关节骨性关节炎患者40例,按照随机数表抽取法分为2组,组1采取膝关节松动疗法进行治疗,组2采取膝关节松动疗法结合推拿治疗进行治疗。病例均符合2007年中国骨关节炎诊断标准。

1.2 方法

组1采用膝关节松动疗法,包括股胫关节长轴牵引,前后滑动,侧方滑动,伸膝摆动旋转摆动。髌骨关节的侧方上下滑动。上胫腓关节的前后滑动训练。每日1次每次30分钟。组2增加膝关节骨性关节炎推拿治疗。松解髌骨周围对膝关节周围肌肉施以按揉,捋顺,舒筋散法对于血海,膝眼,犊鼻,梁丘,足三里等穴位予以点压刺激膝关节周围痛节点予以点压揉按。每日1次每次20分钟。

1.3 疗效评定标准

采用HSS膝关节评价系统内容包括疼痛活动范围稳定性三项,大于85分为优,70-84分为良,60-69分为中,小于59分为差。

1.4 统计学方法

应用SPSS20.0统计学软件,计量资料以均(n%)卡方检验统计值优统计学差异的判定标准参照 $P<0.05$ 。

2 结果

对两组患者的治疗效果进行比较,可以从表一中看出,治疗前两组患者的疼痛活动范围稳定性无明显差异, $P>0.05$, 差异不具统计学意义。治疗后,组2的评定效果明显优于组1, $P<0.05$, 差异具有统计学意义。

表一: 两组患者治疗后疼痛稳定性评分比较 [n(%)]

组别	n	治疗前				治疗后			
		优	良	中	差	优	良	中	差
组1	20	0	0	11	9	0	20	0	0
组2	20	0	0	11	9	2	18	0	0
χ^2		0.000				4.067			
P		>0.05				<0.05			

3 讨论

膝关节骨性关节炎是一种老年常见的骨关节软骨退化性病变,常常造成膝关节活动受限,畸形,活动障碍,病程日久常有膝关节挛缩的倾向,关节软骨变性破坏、软骨下骨硬化或囊性变、关节边缘骨质增生、滑膜增生、关节囊挛缩、韧带松弛或挛缩、肌肉萎缩无力等当前现代医学治疗常以口服止痛药,关节内注射玻璃酸钠注射液,关节松动训练结合肌力训练,平衡训练。关节松动技术是西方现代康复治疗技术的基本技能之一,是一种以低速度、不同摆

幅的生理运动和附属运动为治疗手段,以改善和恢复关节生理运动和附属运动为目的的被治疗^[2]重点常在骨与关节功能上,往往忽视关节周围韧带损伤,关节周围肌力不平衡,关节周围软组织挛缩,滑囊粘连等问题。而我国传统医学在治疗上比较重视关节周围肌肉的平衡,中医推拿按摩可以松解粘连,恢复肌肉肌腱弹性,促进膝关节周围静脉和淋巴的回流^[3]达到了舒筋活血,益气散寒,舒利关节的作用。《医宗金鉴》提出“手随心转,法从手出”指导我们要结合解剖学理论,及患者自身特点采取灵活的手法才能达到理想的效果,推拿具有放松肌肉、调理筋骨的功效,而现代功能解剖学的发展,对膝部周围各肌肉组织的功能进行了深入研究^[4]关节应力的改变往往会造成关节软组织的退变,关节软组织的退变也会进一步加重关节软骨的磨损,所以治疗上应提倡中西医结合,

(下转第93页)

作者简介:于洋,性别:男,民族:汉,籍贯:山东省桓台县,学历:本科,职称:中级,研究方向:中医骨伤康复,现从事工作:针灸骨伤康复。

率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。(见表 3)

2.4 不良反应

两组在随访过程中未见局部不良反应。

3 讨论

婴儿湿疹是婴儿最常见的皮肤病之一, 其发病率呈逐年上升的趋势。婴儿湿疹影响患儿生活质量的多个方面, 如可致患儿瘙痒及搔抓、情绪改变、入睡困难, 严重者甚至导致生长发育迟缓。故如何防治婴儿湿疹仍是皮肤科研究的重点内容之一。婴儿湿疹病因复杂, 属中医奶癣、胎敛疮范畴^[4], 《外科正宗》载:“奶癣, 儿在胎中, 母食五辛, 久餐炙, 遗热与儿, 生后头面遍身为奶癣, 流脂成片, 睡眠不安, 瘙痒不绝。”《外科心法要诀》载:“痒起白屑……皮肤起粟, 瘙痒无度, 黄水浸淫, 延及遍身, 即成湿敛。”中医认为其形成系胎中遗热遗毒, 或饮食失调, 脾失健运, 心火上亢, 外受风湿热邪而致^[5]。治疗应当以疏风清热除湿、祛风止痒为主。西医则认为婴儿湿疹是与变态反应相关的常见皮肤病, 与遗传、环境、免疫等多因素有关。微生物如金黄色葡萄球菌可通过直接侵袭、超抗原作用、诱导免疫反应而引发或加重湿疹^[6]。

肤舒止痒膏是纯中药制剂, 其中人参生津固脱、益气生精, 天冬、麦冬、玉竹润燥养阴, 润滑营养肌肤, 可缓解刺激、促进皮损修复和皮肤新陈代谢, 苦参、土茯苓清热祛风、除湿通络, 可止痒抗菌, 有效稳定皮肤菌群的平衡, 淫羊藿

祛除风湿、温补肾阳, 黑芝麻养血益精, 冰片清凉止痒, 诸药合用可温而不燥、滋而不腻, 共同起到清热燥湿、养血止痒、温润养阴的作用。在配合氢化可的松乳膏快速控制病情缓解症状的同时很好地修复受损的皮肤屏障, 温和、安全、无刺激, 适合婴儿头皮及全身皮肤应用, 且使用简便, 患儿家属容易接受。本研究结果显示肤舒止痒膏联合丁酸氢化可的松乳膏治疗婴儿湿疹疗效确切, 明显优于对照组, 可降低停用激素后的湿疹复发率, 未发现毒副作用及皮肤刺激、过敏反应, 值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 张杏平. 婴儿湿疹对 134 例患儿及其家庭生活质量影响的调查分析 [J]. 实用皮肤病学杂志, 2014, 7(2):96-98.
- [2] 中华医学会皮肤性病学免疫学组. 湿疹诊疗指南 (2011 年) [J]. 中华皮肤科杂志, 2011, 44(1):5-6.
- [3] 赵辨. 湿疹面积及严重程度指数评分法 [J]. 中华皮肤科杂志, 2004, 37(01):7-8.
- [4] 李磊, 张涛, 张小梅. 婴幼儿湿疹的中医外治法研究进展 [J]. 中国民族民间医药杂志, 2012, 21(4):17+19.
- [5] 张志礼. 中西医结合皮肤病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 167.
- [6] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 726.

(上接第 89 页)

良好, 未诉特殊不适, 未见相关并发症。现代药理学通过检测大柴胡汤中的有效药物成分, 也证实了该汤剂具有较高的临床治疗价值, 汤剂中柴胡等药物具有改善肝功能、肝细胞再生及胆汁溶解, 而大黄等药物则具有松弛括约肌、收缩胆囊、改善微循环及促进肠道蠕动等相关, 而且上述中药联合能产生良好的广谱抗菌效果^[5], 这些研究结果正式为患者能获得良好疗效的基础。

[参考文献]

- [1] 李伟. 大柴胡汤对胆结石合并慢性胆囊炎围手术期患

者的影响 [J]. 吉林中医药, 2016, 36(12):1227-1230.

- [2] 杨志勇, 陈云凤, 刘桂娇. 大柴胡汤联合西药治疗慢性胆囊炎合并胆结石的疗效分析 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(23):100-101.
- [3] 陈廷元. 中西医结合治疗急性胆囊炎临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(11):1089-1090.
- [4] 苏艳标. 用腹腔镜胆囊切除术与大柴胡汤治疗急性结石性胆囊炎的效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(21):64-65.
- [5] 徐涛. 大柴胡汤配合手术治疗急性结石性胆囊炎 34 例疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(6):58-59.

(上接第 90 页)

筋骨并重, 内外兼顾才能达到满意的效果。推拿治疗与关节松动相结合效果要优于单纯关节松动治疗, 当然对于病程较长, 年龄较大, 关节损伤严重疼痛剧烈的患者仍需要考虑手术治疗。但是对于广大膝关节炎中早期的患者关节松动疗法结合膝关节推拿治疗不失为一种临床操作简单, 医疗成本低, 见效快, 行之有效的治疗方法值得临床进行推广。

[参考文献]

- [1] 区广鹏, 肖军, 郑佐勇, 李贝, 刘伟, 李干. 老年膝

关节骨性关节炎患病危险因素的调查 [J]. 中国组织工程研究, 2012, 16(50):9463-9470.

- [2] 颜如冰, 何成奇. 关节松动术临床应用进展 [J]. 华西医学, 2007, 22(4)917
- [3] 金凤羽. 原发性膝骨性关节炎的非手术治疗 [J]. 中国组织工程研究, 2013, 17(30):5531-5537
- [5] 李春雨, 曹锐, 董宝强, 宋杰. 膝骨性关节炎现代推拿疗法共性诊疗思路探析 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 06(18) 123-125

(上接第 91 页)

组不良反应发生率 2.9% 低于对照组不良反应发生率 15.7%, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。研究说明, 与常规西医相比, 采用黄连温胆汤加味治疗, 能减轻患者临床症状, 恢复患者认知功能, 改善患者语言沟通能力及生活自理能力。在黄连温胆汤加味基本方中, 黄连清热燥湿, 泻火解毒; 枳实破气除痞、理气宽中、燥湿化痰; 竹茹清热化痰, 除烦止呕; 陈皮理气健脾, 燥湿化痰; 茯苓利水渗湿, 健脾宁心; 清半夏燥湿化痰, 降逆止呕, 消痞散结; 生姜发散、止呕、止咳, 善温中降逆止呕, 除湿消痞, 止咳祛痰, 以降逆止呕为长; 甘草为使药,

调和诸药, 增强药物作用, 减轻药物毒性。黄连与竹茹合用, 共奏清热化痰除湿、除烦宁心止呕功效; 枳实与清半夏合用, 能增强降逆化痰功效; 在现代药理研究中, 黄连抗心血管、降血糖、降血脂作用; 枳实具有强心、降压、舒张外周血管作用。同时根据患者实际情况, 加减中药, 起到积极作用。

[参考文献]

- [1] 姜磊. 黄连温胆汤加味配合针刺治疗脑卒中后轻度认知障碍的临床观察 [J]. 中国中医急症, 2016, 25(1):165-167.
- [2] 申利华. 黄连温胆汤加味治疗老年轻度认知障碍的疗效及药理分析 [J]. 现代养生, 2014(1):202-203.