

温针灸结合康复训练治疗膝骨关节炎远期疗效观察

麻红星

湖南湘西州花垣县民族中医院 湖南湘西 416400

【摘要】目的 探究温针灸结合康复训练治疗膝骨关节炎的远期疗效。**方法** 将我院 2017 年 1 月至 2017 年 10 月收治的膝骨关节炎患者 86 例随机分为两组, 各 43 例, 观察组给予温针灸结合康复训练治疗, 而对照组给予针刺结合康复训练。**结果** 在远期治疗总有效率上, 观察组为 100.00%, 对照组为 83.72%, 明显低于观察组, 两组数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 温针灸结合康复训练治疗膝骨关节炎, 疗效显著, 值得采纳应用。

【关键词】 温针灸; 康复训练; 治疗; 膝骨关节炎; 远期疗效

【中图分类号】 R246.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2018) 03-084-02

膝骨关节炎 (KOA) 是一种骨伤科常见的膝关节软骨退行性病变, 多发于老年人群^[1]。该病症病程进展缓慢, 给患者的日常生活带来极大的不便, 在上下楼梯或者坐下起立时膝盖会酸痛, 病情严重的患者膝关节内翻或外翻畸形, 伴有韧带损伤、腘窝囊肿、关节滑膜炎等并发症, 必须及时采取有效治疗手段。此次试验在膝骨关节炎治疗中应用了温针灸结合康复训练的方式, 获得了令人满意的远期疗效, 现将试验结果作如下报告:

1 资料及方法

1.1 基本资料

以 2017 年 1 月至 2017 年 10 月为研究时间段, 将该时间段在我院治疗的膝骨关节炎患者 86 例作为研究对象, 根据临床前瞻性研究原则, 采用掷币随机法, 将之分为两组, 各 43 例。患者基本资料为: ①对照组。男性与女性的比例为 25:18, 最小、最大年龄分别为 31 岁、67 岁, 中位数年龄 (48.50±6.12) 岁; 最低、最高病程分别为 5 个月、13 年, 病程中位数为 (5.12±1.13) 年; ②观察组。男性与女性的比例为 26:17, 最小、最大年龄分别为 30 岁、67 岁, 中位数年龄 (48.72±6.08) 岁; 最低、最高病程分别为 6 个月、13 年, 病程中位数为 (5.43±1.27) 年。根据上述信息可知, 从基本资料上看两组差异不显著 ($P > 0.05$), 具有研究对比的价值。

1.2 纳入及排除标准

(1) 纳入标准: ①经 X 线片检查发现膝关节间隙变窄, 有骨质增生症状, 关节活动时骨响声, 符合《中药新药临床研究指导原则》中的诊断标准; ②此次试验计划上交至医学伦理委员会后, 通过审批, 并在其监护下进行, 患者知悉实验内容后自愿参加, 已签署知情同意书^[2]。(2) 排除标准: ①合并有严重心、肝、肾等严重器质病变患者; ②X 线片提示有半月板、交叉韧带、侧副韧带损伤者。

1.3 治疗方法

观察组给予温针灸结合康复训练治疗, 具体方案如下:

(1) 温针灸。以外膝眼和内膝眼为主穴, 以血海、梁丘、鹤顶、

足三里、阳陵泉为配穴, 取仰卧位, 使用酒精对上述穴位消毒后, 使用长 0.4cm、粗 0.3mm 的毫针进行针刺, 弹针法垂直进针, 使用捻转、平补平泻的手法, 中度刺激穴位, 直至局部有酸胀感即提示得气, 将事先准备好的长度为 1cm 的艾柱点燃, 置于针柄处, 直至艾柱燃尽, 起针。每天 1 次, 15 天为一疗程, 隔 3 天进行下一个疗程, 共 3 个疗程; (2) 功能康复训练: ①股四头肌等长收缩, 取仰卧位, 下肢自然舒展, 随后最大限度地甚至患膝, 用力下压, 以大腿肌肉紧绷为宜, 持续 15s 后放松; ②股四头肌等张收缩, 患者坐立于床沿, 双腿自然下垂, 与床面成 90°, 依次伸至双腿, 并保持 5s 后还原; ③举腿运动, 在他的帮助下保持站立, 患腿往前抬高 45°, 坚持 5s, 还原; ④股二头肌收缩训练, 取俯卧位, 缓慢地轮流屈曲双膝。每种训练连续做 10 次为一组动作, 在早中晚各训练一次, 每次 5 组, 以患者的耐受度为宜。

1.4 判定标准

随访 3 个月, 采用 WOMAC 调查问卷进行证候积分评估, 评估因子包括关节疼痛、关节僵硬、关节功能障碍等, 根据患者治疗前后评分变化, 评价其远期疗效。具体标准为: ①临床控制, 膝关节活动自如, 证候积分减少 $\geq 95\%$; ②显效, 膝关节活动功能基本恢复, 偶有疼痛, 证候积分减少 $[70\%, 95\%]$; ③有效, 关节活动轻度受限, 证候积分减少 $[30\%, 70\%]$; ④无效, 不符合上述指征者^[3]。其中, 总有效率 = (临床控制例数 + 显效例数 + 有效例数) / 患者总人数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

此次试验所记录的基础数据, 处理软件为 SPSS23.0 统计学软件, 计数资料的表示方式为百分率 (%), 组间对比方式为 χ^2 检验, 若计算得到 $P < 0.05$ 的结果, 表示两组数据差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学价值。

2 结果

在远期治疗总有效率上, 观察组为 100.00%, 对照组为 83.72%, 明显低于观察组, 两组数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1: 两组患者远期疗效对比 [n (%)]

组别	临床控制	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n = 43)	21 (48.84)	20 (46.51)	2 (4.65)	0 (0.00)	100.00
对照组 (n = 43)	12 (27.91)	15 (34.88)	9 (20.93)	7 (16.28)	83.72
χ^2	9.315	8.023	9.543	11.570	9.125
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在中医学研究角度, 骨性膝关节炎属于“痹症”研究范畴, 乃是长期劳损过度、肝肾亏损所致, 治宜活络通筋、祛风止痛。采用温针灸治疗手法, 针刺血海、足三里, 可行气活血, 针刺梁丘, 可补血活络, 祛寒止痛, 针刺阳陵泉, 可激化气血生化之源, 疏通膝关节经气, 再通过热量的传递, 能够改变患部的温度和血浆渗透压, 激活相关经络, 循经传感, 血

液循环改善效果更为显著, 而且能够促进药性的发挥, 调节患者机体的免疫系统^[8]。在此基础上, 进行功能康复训练, 可促进关节液的流通, 提高患者的疼痛阈值, 对于缓解其临床症状, 改善患者膝关节功能具有积极意义。

此次试验证实了, 在膝骨关节炎治疗中, 温针灸治疗的远期疗效优于单纯的针刺治疗, 尤其是在结合上功能康复训练 (下转第 87 页)

收缩运动,能够加快消化进程。由此可知,对胃食管反流病患者治疗过程中还应当注重提升 GAS 和 MTL 的水平。

本研究结果显示,联合组疗效分布及总有效率数据均明显优于单药组,且 2 组治疗后 GAS 和 MTL 水平均显著升高,而联合组治疗后上述因子的水平均明显高于单药组,证实在胃食管反流病患者中联用枸橼酸莫沙必利和埃索美拉唑能够显著改善疗效,增加胃食管反流病患者外周血 GAS 和 MTL 的水平。埃索美拉唑完全经过细胞色素 P450 同工酶系统代谢,能够生成羟化物和甲基代谢物,进而发挥良好的抑制胃酸的作用。枸橼酸莫沙必利属于 5-羟色胺 4 受体激动剂,能够提高食管下括约肌的压力,减轻瞬间松弛的严重程度,增加食管蠕动,增强食管的清除能力,进而达到控制反流的作用。此外,枸橼酸莫沙必利属于促动力药物,能够增强十二指肠黏膜分泌 MTL 和 GAS 的能力,并且还可增加胃幽门窦对 GAS 的合成和分泌量,因而有助于增强胃动力,加快胃和食管蠕动,起到良好的促消化作用,进而达到理想的疗效^[4]。由此可知,将枸橼酸莫沙必利和埃索美拉唑联合应用于胃食管反流病患者中能够协同发挥二者的作用,共同增强临床疗效,增加 GAS

和 MTL 的水平。

综上所述,建议对胃食管反流病患者采用埃索美拉唑治疗的基础上联合枸橼酸莫沙必利治疗,不仅能够增强疗效,并且还可促进 GAS 和 MTL 的合成和分泌,增强胃动力,达到促消化、促进临床症状快速消失的目的,在临床实践中借鉴和推广使用的价值均较高。

[参考文献]

- [1] 杨凡, 龚瑞雪. 埃索美拉唑联合枸橼酸莫沙必利对哮喘合并胃食管反流患者肺功能的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(13):155-156.
- [2] 刘兆云, 陈轩, 郭炜伦, 等. 多潘立酮联合埃索美拉唑治疗胃食管反流病的临床疗效 [J]. 检验医学与临床, 2016, 13(4):516-517.
- [3] 杨晓匿, 薛梅, 熊德巧, 等. 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗胃食管反流病临床疗效观察及安全性分析 [J]. 医学综述, 2016, 22(14):2898-2900.
- [4] 林常青, 胡春玲, 李莉群, 等. 兰索拉唑联合莫沙必利治疗老年胃食管反流病的临床效果评价 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(1):62-65.

(上接第 82 页)

安全有效,微创较小^[7-8],具有较佳的治疗效果。

观察组手术情况、生活质量评分情况、并发症发生情况与对照组数据之间进行比较,差异较为显著, $P<0.05$,说明微创保胆取石术疗效较佳。

综上,微创保胆取石手术治疗胆结石手术效果较佳,可提高生活质量,可推广。

[参考文献]

- [1] 马铁治. 腹腔镜下联合胆道镜微创保胆取石术治疗胆囊结石的疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(22):5717-5718.
- [2] 柳化源. 微创保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的手术效果及对生活质量的影 [J]. 中国医师进修杂志, 2014, 37(14):68-69, 78.

(上接第 83 页)

体、孕激素受体以及生长因子受体)均以阴性呈现出来的乳腺癌病患^[2-3],此类乳腺癌较为特殊,与普通乳腺癌相比,三阴性乳腺癌病死率相对较高,同时,治疗的难度也有所加大^[4]。就当前临床医学来看,治疗三阴性乳腺癌的常规方法为表柔比星联合新辅助化疗,然而,此类治疗方案的标准剂量并非可以控制所有病患的病情,随意增加剂量也会提升不良反应的产生率^[5]。本研究中,分别给予 A 组与 B 组病患实施不同剂量表柔比星联合新辅助化疗治疗方案,对比两组病患的毒副反应的产生情况,A 组各毒副反应的产生率均高于 B 组,统计学有对比意义 $P<0.05$ 。

[参考文献]

(上接第 84 页)

练时。综上所述:针灸结合康复训练治疗膝骨关节炎,远期疗效可期,值得采纳应用。

[参考文献]

- [1] 李哲, 白玉, 闫冬, 高宇, 等. 膝三针、艾灸结合超激光照射治疗膝骨关节炎对下肢生物力学相关参数变化的影响 [J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(01):33-36.

志, 2018, 34(01):33-36.

- [2] 张艺强, 滕方舟, 陈少清, 等. 膝骨痹康熏洗剂联合电针、功法治疗膝骨关节炎的疗效观察 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2018, 26(01):25-28.

- [3] 明立功, 孟维娜, 王新德, 等. 腓骨近端截骨治疗内侧间室膝骨关节炎的近期疗效观察 [J]. 中医正骨, 2015, 27(10):25-27.

(上接第 85 页)

及临床意义 [D]. 郑州: 郑州大学, 2015.

- [3] 胥茜. 多发性骨髓瘤预后因素分析 [D]. 南昌: 南昌大学, 2016.

- [4] 张翠萍, 汪鹏, 李庆, 等. 多发性骨髓瘤免疫表型特征及其临

床意义 [J]. 中国临床保健杂志, 2016, 19(3): 228-231.

- [5] 冯晓云, 严玲玲, 陆志斌. 实验室指标与骨髓形态学检查对多发性骨髓瘤的诊断价值分析 [J]. 转化医学电子杂志, 2017, 4(3): 43-45.