

蜡疗联合中药外敷应用于膝关节骨性关节炎疼痛的临床效果分析

夏成金

凤庆县人民医院 云南临沧 675900

〔摘要〕目的 探究蜡疗联合中药外敷应用于膝关节骨性关节炎疼痛的临床效果。方法 试验纳入 2019 年 1 月至 2020 年 2 月间我院收治的膝关节骨性关节炎患者 64 例, 随机分成中药外敷治疗的对照组和中药外敷联合蜡疗治疗的观察组, 评估 WOMAC 骨关节炎指数。结论 观察组患者 WOMAC 骨关节炎指数在疼痛、僵硬、功能活动和临床总评分方面均明显更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对于膝关节骨性关节炎患者, 临床给予蜡疗联合中药外敷治疗的效果明显, 值得推广。

〔关键词〕蜡疗; 中药外敷; 膝关节骨性关节炎; 疼痛; 临床效果

〔中图分类号〕R274.9 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-079-01

膝关节骨性关节炎在近些年发生率较高, 以中老年人最为高发, 一般伴有膝关节疼痛、运动反应性障碍等表现, 主要病理特征是膝关节狭窄和边缘骨质增生, 降低生活质量^[1]。目前, 临床尚未研制出特效药物, 随着研究深入, 发现蜡疗和中药外敷治疗的效果显著。故本文尝试对 2019 年 1 月至 2020 年 2 月我院收治的膝关节骨性关节炎患者给予蜡疗与中药外敷治疗, 效果理想。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验对象是 2019 年 1 月至 2020 年 2 月间在我院进行治疗的膝关节骨性关节炎患者, 合计 64 例。随机分成两组, 每组 32 例, 对照组包括男性患者 17 例, 女性患者 15 例, 年龄介于 42—80 岁, 平均(57.46±7.42)岁; 病程范围 1 个月—16 年, 平均(7.34±1.30)年。观察组包括男性患者 16 例, 女性患者 16 例, 年龄介于 40—82 岁, 平均(57.43±7.40)岁; 病程范围 2 个月—14 年, 平均(7.30±1.31)年。两组患者资料比较差异并不明显 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 符合膝关节骨性关节炎诊断标准; (2) 患者自愿参与, 家属在同意书上签字; (3) 医院伦理委员会认证。

排除标准: (1) 精神障碍者; (2) 心血管疾病者; (3) 肝肾功能障碍者; (4) 其他类型关节炎。

1.2 治疗方法

对照组接受中药外敷治疗: 口服辉瑞制药有限公司生产的塞来昔布胶囊, 一天一次, 一次 1 粒; 外敷双柏散中药, 成分包括大黄、黄柏、黄芩、侧柏叶、薄荷及栀子, 剂量 20g, 温水调制, 外敷于患者患处 30—60min, 一天一次。

观察组在对照组的基础上联合蜡疗治疗: 将医用石蜡放于熔蜡锅中使其融化为液体, 观察患者患处面积, 勺子舀出液体并装入蜡袋, 使蜡液占据蜡袋的 20% 即可, 凝固为饼状后取出, 放于中药膏外层, 并覆盖保鲜膜, 良好固定, 治疗时间为 30—60min, 一天一次即可。两组患者均需连续治疗 1 周。

1.3 观察指标

应用 WOMAC 骨关节炎指数评分对两组患者膝关节状况进行评估, 包括疼痛、僵硬和功能活动三项, 每项 5 级, 分数分别是 0—20 分、0—8 分、0—68 分; 评分总分为 0—96 分, 分数越高表示患者骨关节炎越严重。

1.4 统计学处理

应用 SPSS23.0 统计学软件处理试验数据, 均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述计量资料, 并用 t 加以检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

作者简介: 夏成金 (1986 年 6 月 -), 籍贯: 云南临沧, 民族: 汉族, 职称: 主治, 学历: 大学本科, 主要从事: 疼痛康复科管理, 以及颈椎病、腰腿疼的诊疗工作。

相比于对照组, 观察组患者疼痛评分、僵硬评分、功能活动评分和临床总评分均显著更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详细如表 1 所示。

表 1: 两组患者 WOMAC 骨关节炎指数评分比较 [分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	疼痛评分	僵硬评分	功能活动评分	临床总评分
对照组 (n=32)	8.36±1.32	3.60±1.13	24.28±4.33	36.23±6.42
观察组 (n=32)	4.32±1.21	1.45±0.38	14.27±2.44	21.26±3.21
t	12.763	10.202	11.393	11.798
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

膝关节骨性关节炎是发生于机体膝关节部位关节面软骨组织的一种退行性病变类疾病, 可引起膝关节功能紊乱, 导致膝关节畸形, 影响患者的日常生活和工作。现阶段, 临床尚未明确解释膝关节骨性关节炎的发病原因, 多认为受膝关节损伤、炎症、机体免疫功能的影响而发病^[2]。临床务必要加以重视, 通过有效的治疗措施来改善患者膝关节功能是当前临床亟需解决的问题。

中医学将膝关节骨性关节炎纳入“骨痹”、“膝痹”范畴。通过中药外敷治疗可有效改善患者骨关节僵硬和水肿症状, 增强患者身体机能, 减轻膝关节炎症, 减轻甚至消除膝关节水肿症状, 从而提高患者膝关节强度; 而蜡疗是热疗的一种, 具有祛风湿、散寒之效, 可在一定程度上缓解患者骨关节恶化状况, 改善骨关节疼痛^[3]。这两者联合应用可有效减少患者自由基, 改善骨骼退化, 加强骨质密度, 达到治愈膝关节疾病的目的, 而且不良反应少, 安全性较高; 与此同时, 中药外敷联合蜡疗治疗可大大减轻膝关节骨性关节炎患者的疼痛状况, 延缓病情恶化, 增强机体体质^[4]。本文试验中观察组 WOMAC 骨关节炎指数中的疼痛、僵硬、功能活动和临床总评分均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 这说明对于膝关节骨性关节炎患者, 临床给予中药外敷联合蜡疗治疗的效果是非常确切的, 有助于缓解患者膝关节疼痛和僵硬状况, 改善功能活动。

综上所述, 蜡疗联合中药外敷应用于膝关节骨性关节炎疼痛的临床效果显著, 可作为理想治疗方法加以推广和应用。

〔参考文献〕

- [1] 林珍, 巫秋珍, 郭琪勇, 等. 分析中药外敷联合蜡疗治疗膝关节骨性关节炎的护理观察 [J]. 光明中医, 2016, 31(24):3670-3672.
- [2] 唐霞珠, 杜晓梅, 沈录峰, 等. 中药包热敷配合针灸治疗膝关节骨性关节炎的临床研究 [J]. 江西中医药, 2020, 51(05):55-56+80.
- [3] 叶海霞, 温晓文, 童艳青. 中药蜡疗联合常规疗法与护理措施干预中期膝关节骨性关节炎临床研究 [J]. 新中医, 2020, 52(02):165-168.
- [4] 杨引弟, 张晓英. 中药外敷结合康复训练对膝关节骨性关节炎的疗效观察和护理体会 [J]. 实用医技杂志, 2020, 27(02):260-261.
- [5] 程赵群, 谭双运, 陈燕飞. 蜡疗联合中药外敷应用于膝关节骨性关节炎疼痛的临床效果研究 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(15):150-151.