

中医康复治疗老年性关节炎临床效果分析

梁国宾

云南省文山州富宁县人民医院康复医学科 云南富宁 663400

〔摘要〕目的 探讨对老年性关节炎患者实施中医康复治疗的应用价值。方法 对 82 例老年性关节炎患者进行数字编号，以编号的奇偶性质将其分为对照组、观察组，每组患者数 41 例。对照组应用西药常规治疗，观察组实施中医康复干预，比较两组在疼痛、关节炎功能及治疗效果方面的差异。结果 观察组的疼痛及关节炎功能评分均优于对照组，且治疗效果相对理想的患者占比为 92.68%，高于对照组，差异 $P < 0.05$ 。结论 对老年性关节炎患者实施熏洗、按摩及艾灸等综合性的中医康复干预，能在改善患者关节功能的基础上，实现疾病治疗效果的提升，值得临床推行。

〔关键词〕 中医康复；老年性关节炎；应用

〔中图分类号〕 R684.3 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-091-02

老年性关节炎会引发患者关节发生僵硬、畸形，甚至是丧失关节功能，导致残疾等，严重影响患者的生活质量，对患者身心及家庭造成负担。临床中，常应用西药实现老年性关节炎患者的病情控制，但经实践证明，治疗效果有限，且费用高昂，还易对患者产生不良反应，进一步影响了患者的身心健康。研究表明，中医康复治疗能在一定程度上弥补西药治疗的不足，实现病情控制及关节功能好转的治疗目的^[1]。本文为研究中中医康复对治疗老年性关节炎的应用价值，择取 82 例老年性关节炎患者为分析样本。情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验以老年性关节炎患者为分析对象，于 2018 年 12 月至 2020 年 1 月间入我院诊治的患者种择取 82 例。根据双盲法分组规则，将 82 例患者均等分为两组，每组患者数 41 例。一组别视为对照组，有男性患者数 21 例，女性患者数 20 例；年龄指标：最大值为 83 岁，最小值为 62 岁，平均年龄为 (73.27 ± 21.54) 岁；病程时间居于 10 个月至 4 年之间，平均病程时间为 (2.93 ± 0.51) 年。一组别视为观察组，有男性患者数 22 例，女性患者数 19 例；年龄指标：最大值为 82 岁，最小值为 61 岁，平均年龄为 (73.19 ± 21.51) 岁；病程时间居于 11 个月至 3.5 年之间，平均病程时间为 (2.88 ± 0.49) 年。纳入标准^[2]：经分析入选对象的症状及各项检查结果，明确表示其符合老年性关节炎的诊断标准。本实验获得医院伦理委员会的批准，在患者及家属同意的情况下开展实施。两组在性别、年龄及病程时间等方面的差异不显著 ($P > 0.05$)，值得分析。

1.2 方法

对照组患者实施常规西药治疗，应用镇痛剂缓解患者疼痛，给予其布洛芬胶囊（批准文号：国药准字 H19993592，生产厂家：海南妙音春制药有限公司）实现症状的缓解。药物使用剂量为一次 30mg，每天服用两次即可。观察组应用中医康复治疗，措施为：

(1) 熏洗干预：择取川穹、宽筋藤、红花、生川乌、延胡索、路路通、骨碎补等药材每样各 10g，择取海桐皮、透骨草等药材剂量分别 25g。将以上所有药材经凉水浸泡 1h 后，对其进行煮沸。随后，将药材敷于患者的关节炎所在处。待药汁温度降低后，对患者的病变位置施行浸洗。熏洗的使用频率为一天三次，每次持续半小时即可。(2) 推拿处理：对患者的膝眼穴、梁丘穴及血海穴等穴位进行按摩，协助患者向远端屈膝 90° 左右，将膝关节实施向下拔伸，时间约为 30 秒；将髌骨向上提伸，次数控制在 5 到

10 次之间。按摩一次的时间约为半小时。(3) 艾灸干预：对于膝眼穴、梁丘穴及血海穴等穴位实施艾灸治疗，一天治疗一次，一次 30 分钟即可。

1.3 观察指标

对两组患者治疗前后的疼痛及关节炎功能进行评分，其中，疼痛评分此案有 VAS 视觉模拟，分值越高，代表患者的疼痛愈严重；关节炎功能评分的分值越高，代表患者的关节功能越好。分析比较两组患者的疗效呈现，判定标准：患者的临床症状完全消失，且关节功能已恢复至正常水平的为显效；患者的临床症状有一定好转，且关节功能有所改善的为有效；未实现以上任一种情况的患者为无效。治疗总有效率为显效占比与有效占比的总和。

1.4 统计学处理

实验数据均采用统计学软件 SPSS20.0 进行分析，计量资料的差异分析使用 T 检验，以 $\bar{x} \pm s$ 表示；计数资料的组间比较应用卡方检验，以 % 表示。 $P < 0.05$ 时，差异存在显著性。

2 结果

2.1 两组的疼痛及关节炎功能评分分析

经分析，两组在治疗前的疼痛及关节炎功能方面的评分差异较小 ($P > 0.05$)。治疗后，观察组的疼痛评分分值为 (1.89 ± 1.24) 分，低于对照组；关节炎功能评分分值为 (96.13 ± 15.29) 分，高于对照组，差异 $P < 0.05$ 。见表 1：

表 1：两组的疼痛及关节炎功能评分分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	疼痛 (分)		关节炎功能 (分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	7.40 ± 2.02	3.22 ± 1.71	52.31 ± 11.54	81.24 ± 12.67
观察组	7.37 ± 2.07	1.89 ± 1.24	52.29 ± 11.51	96.13 ± 15.29
T	0.0664	4.0317	0.0078	4.8013
P	0.9472	0.0001	0.9938	0.0000

2.2 两组的疗效呈现

经分析，观察组中治疗效果较为理想的患者数有 38 例，明显多于对照组的 31 例，差异明显，存在统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2：

表 2：两组患者的疗效呈现 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组	14	17	10	31 (75.61)
观察组	20	18	3	38 (92.68)

3 讨论

老年性关节炎是一种退行性疾病，可造成患者关节疼痛、畸形甚至是残疾。对于此类疾病，治疗越早越好，病情发展到后期则会加大治疗难度。因此，一旦老年人出现关节疼痛、肿胀等早

作者简介：梁国宾 (1970 年 8 月 -)，籍贯：云南省富宁县，民族：壮族，职称：副主任医师，主要从事：中医、针灸、推拿康复等工作。

(下转第 93 页)

养血疏通经络；四种药配伍是为臣药，配合君药，起到生津润燥、清心除烦的功效。黄柏味苦，属性寒，能够泻火降热，填精益血；生地黄味甘、苦，属性寒，能够补血，增补肾元气；牛膝的作用是调节肝元气，活血化瘀，引血下行，此三种药配伍成为佐药，起到增补肾阴，祛热除湿的作用。莲子的作用是清热降火、止血，清心除烦，成为使药，对诸药进行调和，中和药性。组方中各药协同作用，实现滋阴润燥、凉血调经的作用。现代药理学指出，滋阴清热法可以调节血运，

调整血液理化属性，祛瘀生新、活血调经，改善阴阳气，促进分泌雌激素，对下丘脑-垂体-卵巢轴加以调节，转变内分泌系统，推动离经之血回归循道^[3]。

(上接第 88 页)

[1] 陈学裕, 刘阳, 龚锦. 加减通窍活血汤联合针刺治疗急性脑梗死的临床疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(10):165-166.

[2] 孟红. 通窍活血汤加减治疗急性脑梗死的临床效果研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(35):158-159.

[3] 杨向东. 通窍活血汤治疗脑梗死急性期临床疗效分析 [J].

本研究, 观察组总有效率相较于对照组更高 ($P < 0.05$)。同对照组相比较, 观察组出血时间、凝血用时更短 ($P < 0.05$)。

对以上总结, 运用滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调, 能够有效改善病情。

[参考文献]

[1] 张艳丽. 滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调临床研究 [J]. 河南中医, 2017, 37(1): 135-136.

[2] 吕应慧. 滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调 80 例临床分析 [J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(06): 12.

[3] 银空雁. 滋阴清热法治疗阴虚血热型月经不调临床观察 [J]. 山西中医, 2015, 31(02): 42+46.

心理月刊, 2020, 15(1):221.

[4] 谭道富, 富士峰, 唐友琼. 通窍活血汤加减联合尤瑞克林对急性脑梗死合并糖尿病患者的疗效及 VEGF 的影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(3):143-146.

[5] 李静. 通窍活血汤加减联合西药治疗急性脑梗死临床疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(15):36-37.

(上接第 89 页)

率分别为 23.33% (7/30) 和 3.33% (1/30), 经过统计学分析, $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。疏肝法、补肾法、健脾法分别具有理气散郁、填精补血、健脾升阳之功效, 川穹可以起到活血行气的功效, 芍药可以起到镇痛、通经的功效, 香附可以起到调经止痛的作用, 甘草可以起到的功效补脾益气、调和诸药性的作用, 地黄可以起到益精填髓、滋补肾阴、补血养肝的功效, 当归可以起到活血化瘀、活血、补血的功效。将上述药物配伍利用, 可以达到良好的活血化瘀、养血调经的作用^[5]。

综上所述, 针对月经不调患者应用中医疗法开展治疗, 可以取得良好的治疗效果, 不仅治疗有效率更高, 还可以显著降低不良反应发生率和复发率。鉴于中医疗法拥有的种种优势, 值得在

临床中大力推广应用。

[参考文献]

[1] 黄琴, 刘声乐, 王永周. 月经不调的中医辨证以及临床疗效研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(11):81+83.

[2] 马树礼. 中医疗法治疗月经不调患者的临床效果 [J]. 医疗装备, 2018, 31(10):97-98.

[3] 陈志清. 中医治疗妇科月经不调的效果 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2018, 5(09):49+51.

[4] 赵金华, 李萌萌, 张树英. 中医疗法治疗月经不调患者 55 例临床分析 [J]. 亚太传统医药, 2014, 10(16):68-69.

[5] 鱼丽华. 中医治疗月经不调疾病的效果分析 [J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(29):13.

(上接第 90 页)

严重时出现肌肉萎缩甚至肌肉瘫痪。(4) 马尾神经症状。这类症状表现为会阴部麻木刺痛, 排尿无力, 排便失禁等^[3]。

本研究显示, 观察组患者治疗后的运动功能评分 (FMA)、改良 Barthel 指数 (MBI) 的指标均高于对照组。观察组患者治疗后下腰背无疼痛、腰腿无麻刺痛、步态无障碍、肌肉有力等评估指数均高于对照组, 说明采用小针刀治疗方式对于腰椎间盘突出患者的康复具有积极意义; 创展躯干和肢体的活动范围和活动能力, 加强对核心肌群的控制, 进一步加强患者腰椎肌体、骨骼肌肉组织的神经感应及支配, 实现全身协调^[4]。

综上所述, 针对腰椎间盘突出患者康复的治疗, 采用小针刀治疗方式能够获得良好的治疗预后, 提升患者自理能力, 值得推

广和应用。

[参考文献]

[1] 徐毅高, 周红海, 陈龙豪, 等. 单纯针刀治疗腰椎间盘突出症的 Meta 分析 [J]. 中国中医急症, 2020, 029(005):784-787.

[2] 吴棚, 李文雄. 小针刀治疗腰椎间盘突出症的临床随机对照试验 [J]. 西部中医药, 2018, 31(12):131-133.

[3] 邱祖云, 贾雁, 李石良. 针刀疗法治疗腰椎间盘突出症临床研究进展 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(04):337-339.

[4] Burkhardt B W, Grimm M, Schwerdtfeger K, et al. The Microsurgical Treatment of Lumbar Disc Herniation: A Report of 158 Patients With a Mean Follow-up of More Than 32 Years [J]. Spine, 2019, 44(20):1.

(上接第 91 页)

期症状, 应及时入院积极寻求诊治, 配合医生规范的治疗, 实现关节病损的有效控制。在中医范畴中, 认为关节炎的发生与年老体衰、长期劳损及外感风寒湿邪等因素有关^[3]。经实践发现, 借助川穹、红花、生川乌、延胡索、骨碎补等具有温经通络、活血化瘀及理气止痛等通过的药材, 对老年性关节炎患者实施按摩及熏洗, 辅以艾灸干预, 能实现患者关节功能的改善, 延缓病情发展^[4]。本文结果显示, 观察组患者的疼痛感未有对照组强烈, 且关节炎功能评分及治疗总有效率均高于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。综上所述, 对老年性关节炎患者实施中医康复治疗, 能有效缓解患

者的关节疼痛, 实现功能改善与疗效提升, 值得应用推广。

[参考文献]

[1] 王赤阳. 中医骨科康复治疗老年性膝关节炎的临床疗效分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(27):118-119.

[2] 陈春江. 中医骨科康复治疗老年骨性关节炎的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(2):181-182.

[3] 孟凡博. 骨科康复治疗老年性膝关节炎的效果分析 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(6):42.

[4] 张国亮, 刘常慧. 中医康复治疗老年性关节炎临床疗效评价 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(7):34-36.