

中药熏蒸配合玻璃酸钠治疗膝关节骨性关节炎的观察

刘艳, 杜芳

【摘要】 目的:观察中药熏蒸配合玻璃酸钠关节腔注射治疗膝关节骨性关节炎(KOA)的疗效。方法:KOA患者120例,分为观察组66例和对照组54例,2组均采用玻璃酸钠关节腔注入治疗,观察组加用中药熏蒸治疗。结果:治疗5周后,观察组治愈显效率明显高于对照组($P<0.05$)。结论:应用中药熏蒸配合玻璃酸钠治疗KOA,可显著提高膝关节骨性关节炎疗效,值得临床推广。

【关键词】 膝关节骨性关节炎;中药熏蒸;玻璃酸钠

【中图分类号】 R49;R681.8 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.04.024

膝关节骨性关节炎(knee osteoarthritis, KOA)多发于中年以后,患病率随年龄增长而增加^[1]。临床主要表现为关节疼痛、肿胀、功能障碍或畸形。本研究对KOA患者采用中药熏蒸配合玻璃酸钠关节腔注射治疗,疗效显著,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009年6月~2011年7月在我科住院的KOA患者120例,均符合美国风湿病学会制定的KOA分类诊断标准^[2],并经X片、磁共振等检查确诊。120例分为2组。①观察组66例,男25例,女41例;年龄46~69岁,平均67岁;病程2个月~20年,平均12年;左膝22例,右膝23例,双膝16例。②对照组54例,男21例,女33例;年龄46~65岁,平均66岁;病程1年~15年,平均10年;左膝19例,右膝19例,双膝16例。2组一般资料比较差异均无统计学意义。

1.2 方法 2组均给予硫酸氨基葡萄糖胶囊等常规药物治疗及膝关节腔内注射玻璃酸钠治疗,观察组加用中药熏蒸治疗。①膝关节腔内注射玻璃酸钠:患者坐位,屈膝90°。常规消毒后,于髌骨关节间隙、髌下外侧或内侧,局部麻醉下行关节腔穿刺,抽尽积液,注入利多卡因及玻璃酸钠各2 mL(含玻璃酸钠20 mg)后,局部贴无菌敷贴,轻轻按摩膝部3~5 min,然后被动屈伸、旋转膝关节1~20次,休息10 min,患者膝部自然屈伸时无局部疼痛或其他不适可下地行走,每周1次,5周为1个疗程^[3]。②中药熏蒸^[4]:方药为川乌、制草乌、牛膝、没药各10 g,桑枝、羌活、补骨脂、鸡

血藤、海风藤各30 g,当归、红花、艾叶各15 g,桑寄生20 g。肿痛甚者可加水蛭、泽兰、蜈蚣。将上述药物打成粗粉放入熏蒸锅内,加水3000 ml,浸泡30 min后加热至熏蒸舱内温度达45℃时,使患者全身置于熏蒸舱内,根据患者的耐受程度将温度调控在45~50℃之间,熏蒸30~45 min,每日1次,25次为1个疗程。

1.3 评定标准 参照《中医临床病证诊断疗效标准》^[5]。治愈,膝关节疼痛、肿胀完全消失,关节功能活动恢复正常;显效,膝关节疼痛、屈伸不利等症状显著减轻,肿胀基本消失,关节功能活动明显改善;有效,膝关节疼痛、屈伸不利等症状减轻,肿胀基本消失,关节功能活动有所改善;无效,疼痛、肿胀无减轻,关节功能无改善。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0统计学软件进行分析,计数资料用百分率表示, χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗5周后,临床疗效结果显示,观察组治愈显效率明显高于对照组。见表1。

表1 2组治疗后临床疗效比较

组别	n	治愈	显效	有效	无效	治愈显效率%
观察组	66	37	23	6	0	90.9 ^a
对照组	54	18	21	8	7	72.2

与对照组比较,^a $P<0.05$

3 讨论

KOA在中医学属“痹证”、“膝痹”范畴,多属于肝肾亏虚为本,风寒湿邪外侵,筋脉痹阻为标^[6]。中药熏蒸疗法通过热力,使药力作用于病位,通过渗透作用的药物渗入皮肤,使毛细血管受热扩张,降低关节内压,促进关节滑液向关节软骨浸润和扩散,改善软骨营养与代谢,促进软骨的修复与再生,直接作用于病变组

收稿日期:2012-04-24

作者单位:房县人民医院急诊科,湖北 房县 442100

作者简介:刘艳(1971-),女,主管护师,主要从事临床护理、护理管理方面的研究。

通讯作者:杜芳,主管护师。

织,达到活血止痛、祛风除湿舒筋通络作用;同时热力作用蒸汽的热作用可以使血管扩张,促进病变组织的局部血液循环,减轻肌肉痉挛,促进炎症反应递质吸收,缓解疼痛,滑利关节^[7]。方药中红花、制川乌等诸药合用,药乘热力,直达病所,共奏祛风除湿、温经通络、活血止痛之功。关节腔内注射玻璃酸钠配合中药熏洗,体现了中医骨伤内外兼治、筋骨并重的治疗原则,可起到缓解症状,阻止病情进一步发展和恶化,增加膝关节活动和稳定性,恢复和改善膝关节功能的作用^[8]。本研究发现中药熏蒸配合玻璃酸钠关节腔注射治疗 KOA,疗效显著,值得推广。

【参考文献】

- [1] 巩尊科,陈伟,周晓园.透明质酸钠并运动疗法治疗膝关节炎性关节炎的疗效观察[J].中国康复医学杂志,2005,20(9):683-684.
- [2] 陆再英,钟南山.内科学[M].第2版.北京:科学出版社,2008,903-906.
- [3] 李慧敏,黄俐敏,刁连娣,等.石蜡疗法配合玻璃酸钠治疗膝骨性关节炎的临床观察及护理[J].护理研究,2011,25(1):222-223.
- [4] 张国英,牛彦红.中药熏蒸配合玻璃酸钠治疗膝关节骨性关节炎疗效观察[J].甘肃中医学院学报,2011,28(2):39-41.
- [5] 王净净,龙俊杰.中医临床病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994,53-54.
- [6] 王思茹,蔡敏,古永恒,等.中药药熨结合玻璃酸钠治疗膝关节炎性关节炎的护理[J].护士进修杂志,2009,24(16):1480-1480.
- [7] 向太琼,何竹,陈勇.中药熏洗治疗膝骨性关节炎的疗效观察与护理[J].护理与康复杂志,2008,7(6):471-471.
- [8] 秦晓凤.中药熏洗结合玻璃酸钠治疗膝关节骨性关节炎的护理[J].实用临床医药杂志,2011,15(8):64-65.

• 经验交流 •

中药湿热敷治疗腰椎间盘突出症

李广萍^a梁新娥^b

【关键词】 中药湿热敷;腰椎间盘突出症

【中图分类号】 R49;R681.53 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.04.042

2008年6月-2010年7月我科收治腰椎间盘突出症患者100例,均符合中医病症诊断疗效标准,并经CT或MRI确诊,随机分为2组各50例。①观察组,男32例、女18例;年龄25~85岁;病程2个月~25.1年。②对照组,男29例、女21例;年龄25~83岁;病程2个月~26年。2组均采用牵引、物理因子及推拿等治疗,观察组加用中药湿热敷治疗。方药为伸筋草、透骨草各20g,桑寄生、威灵仙、仙茅、仙灵脾、狗脊、川乌、独活、草乌各15g,麻黄10g,细辛9g,煎水热35~45 min,每日早晚各1次。

治疗10d后,观察组痊愈35例;临床症状、体征均消失,能恢复正常工作和劳动;好转12例;临床症状、体征均消失,但行走或站立1h以上可出现腰及下肢轻度疼痛或皮肤小范围麻木、椎旁压痛(±)等;无效3例;临床症状及体征均无明显好转。对照组分别为21、17及12例。观察组总有效率明显高于

对照组(94%、76%, $P<0.05$)。

腰椎间盘突出属于中医“痹证”、“腰腿痛”范畴。热敷可使局部血管扩张,减轻该处深部组织的充血,改善血液循环,减轻炎性水肿^[1],解除局部神经末梢的压力,使肌肉、肌腱、韧带等组织松弛,从而缓解疼痛。同时中药热敷方具有活血化瘀,消肿止痛,散寒化湿、舒筋活络之功效。国内学者认为中药具有抗疼痛、抗炎、抗粘连、改善微循环、类激素样作用,可使突出的椎间盘萎缩的作用^[2]。临床观察发现中药湿热敷治疗腰椎间盘突出症,药物经皮肤吸收作用直接,局部药物浓度高,疗效明显,操作简单,安全可靠,易于推广应用。

【参考文献】

- [1] 朱晓玲.中药湿热敷治疗腰椎间盘突出症的护理研究[J].中医药临床杂志,2010,22(2):170-171.
- [2] 杨中传,李明芬,熊志举,等.中药湿热敷治疗腰椎间盘突出症疗效分析.西南军医,2009,11(1):72-73

收稿日期:2012-02-09

作者单位:湖北医药学院附属人民医院 a 康复科, b 风湿科,湖北十堰442000

作者简介:李广萍(1969-),女,主管护师,主要从事康复护理方面的研究。

通讯作者 梁新娥,主管护师