

馈信息,均应视为我们教学环节中要调整或改进的地方^[4]。通过对各级学生关于此次康复治疗专业操作技能大赛作为毕业考核方式问卷调查的分析,我们得到了很多启发,包括以往教学中忽略的问题,此次考核的内容、方法、流程、活动组织形式安排等方面。此次活动对以后康复治疗专业人才的培养及毕业考核方式的改进均起到了积极的导向作用。实践操作性较强的康复治疗专业,更应注重动手能力的培养及考核。希望藉此引起各高校康复治疗专业对操作技能大赛的重视,便于各高校之间相互交流与学习,取长补短,并携手一起探讨更全面、更合理的比赛规则、流程、内容等。

【参考文献】

- [1] 杨纯生,董新春,贾杰. 康复医学教学中的“引导式”教学法[J]. 中国康复医学杂志,2007,22(10):925-926.
- [2] 龚斐,雷红,巢升平. 客观结构化临床考试在医学生临床技能毕业考核中的应用[J]. 中华医学教育杂志,2011,31(2):297-299.
- [3] 林丽,向志钢,杨树升. 医学生临床技能比武与临床技能学教学改革[J]. 医学理论与实践,2010,23(9):1173-1174.
- [4] 王于领. 康复治疗专业本科教育中实施双语教学效果的调查分析[J]. 中国康复医学杂志,2009,24(8):743-746.

· 经验交流 ·

西乐葆配合中药塌渍治疗老年膝骨性关节炎

朱清红,柏中喜

【关键词】 西乐葆;中药塌渍;老年膝骨性关节炎

【中图分类号】 R49;R681.8 【DOI】 10.3870/zgkf.2012.06.041

2010年9月~2012年2月我科膝关节骨关节炎(osteoarthritis, OA)患者160例,均符合膝关节骨关节炎的诊断标准^[1],且经影像学证实有关节腔狭窄或骨赘形成。排除有肝、肾功能不全、大便潜血阳性、心绞痛、充血性心力衰竭、活动性肝病、近期肿瘤病史、对NSAIDs类药物过敏者、高血压、需服用任何剂量的皮质激素或华法令者。160例随机分为观察组和对照组各80例。①观察组80例,男23例,女57例;年龄30~72岁;平均病程(5.6±8.9)年;左膝23例,右膝47例,双膝10例。②对照组80例,男38例,女42例;年龄23~78岁;平均病程(4.5±6.3)年;左膝42例,右膝18例,双膝10例。2组一般资料比较差异无统计学意义。2组均采用西乐葆治疗,观察组加用自制中药塌渍治疗。①西乐葆,200mg,每日早餐后口服1次;②自制中药膏,大黄、桂枝、荆芥、羌活、防风、伸筋草、透骨草各50g,混合研碎成粉,加入一定比例醋、白酒、凡士林等熬制成药膏均匀涂在单层纱布上,贴敷于患者疼痛部位,配合红外线照射,30min,每日1次。

治疗6周后,2组临床疗效比较,观察组痊愈24例,关节疼痛完全消失,受累关节活动自如;显效28例,关节疼痛基本消失,仅余轻微关节疼痛或活动受限;有效20例,关节疼痛有所

缓解改善,但活动仍受限;无效8例,症状无明显改善,甚至继续加重,关节活动度无好转^[2]。对照组分别为16、22、18及24例。观察组总有效率明显高于对照组(90.0%、70.0%, $P < 0.05$)。

多年来传统的非甾体类抗炎药(NSAIDs)是治疗本病的主要措施,然而该类药物往往引起一些严重胃肠道不良反应,对60岁以上患者更是如此。西乐葆是COX-2特异性抑制剂,对骨关节炎有良好的治疗作用,并可显著减少胃肠道不良反应^[3]。中药塌渍疗法是以中医基本理论为指导,将中药研为细末,熬制药膏,外敷于患处,通过红外线治疗仪的加热作用,有助于药物的导入和对经络的刺激作用,利用活血化瘀、通经活络、消肿止痛之功效,达到消肿、减轻疼痛、恢复关节活动功能的目的。本研究显示西乐葆配合中药塌渍治疗膝关节OA,明显提高膝关节OA的疗效,值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 陆再英,钟南山. 内科学[M]. 第2版. 北京:科学出版社,2008,903-903.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002,349-349.
- [3] Day R, Morrison B, Luza A, et al. A randomized trail of efficacy and tol-erability of the COX-2 inhibitor Refecoxib vs Ibuprofen in patients with OA[J]. Arch Int Med,2000,160(123):1781-1781.

收稿日期:2012-03-27

作者单位:湖北医药学院附属太和医院检验科,湖北 十堰 442000

作者简介:朱清红(1971-),女,主管技师,主要从事老年骨性关节炎方面的研究。

通讯作者:柏中喜,技师。