

- [3] Teasell RW, Kalra L. What's new in stroke rehabilitation: back to basics[J]. Stroke, 2005, 36(2): 215-217.
- [4] 中华医学会神经病学分会神经康复学组, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组, 卫生部脑卒中筛查与防治工程委员会办公室. 中国脑卒中康复治疗指南[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2012, 4(6): 57-57.
- [5] 胡永善. 脑卒中三级康复治疗方案的探讨[J]. 中华全科医师杂志, 2005, 12(4): 712-714.
- [6] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-380.
- [7] 全国第四届脑血管病学术会议. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 381-381.
- [8] 崔立军, 胡永善, 沈国光, 等. 脑卒中后社区三级康复治疗的卫生经济学评价[J]. 中国康复医学杂志, 2009, 24(12): 1087-1091.
- [9] 张诗敏, 杜雪平, 胡海鹰. 社区康复工作现状及对策研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(25): 2920-2920.

· 经验交流 ·

臭氧联合超短波治疗膝骨性关节炎的疗效

黄桂华

【关键词】 臭氧;超短波;骨性关节炎;膝关节

【中图分类号】 R49;R681.8 【DOI】 10.3870/zgkf.2014.01.028

2010年6月~2012年7月在我科就诊的膝骨性关节炎患者122例,均符合美国风湿病学会制定的诊断标准^[1]。患者随机分为2组各61例,①观察组,男22例,女39例;年龄(60.87±8.12)岁;病程(39.57±25.34)个月。②对照组,男19例,女42例;年龄(61.34±7.68)岁;病程(39.56±26.57)个月。2组一般资料比较差异无统计学意义。对照组给予常规治疗:口服盐酸氨基葡萄糖胶囊0.75g,每天2次;局部给予超短波治疗(DL-C-M型),将大号电极对置法置于患膝,间隙3cm,输出功率200W,频率27.12MHz,微热量,15min,每日1次;指导患者进行大腿肌力及膝关节的屈伸功能训练:直腿抬高30°,保持15~30s后缓慢放下,重复20遍,每天3次;仰卧,下肢空蹬如骑自行车状,20次为1遍,每天3次。观察组另外给予膝关节腔内注射臭氧治疗:患者取坐位或仰卧位,膝关节屈曲70°~90°,对患膝进行常规消毒,在局麻下用7号10cm长针头以髌骨下缘中点为穿刺点进针入关节腔。有关节积液时,先抽尽关节液后再注入30μg/ml的臭氧20~30ml。被动活动膝关节10次,使臭氧均匀分布在关节腔内。1周1次,共2次。注射臭氧后24h内不进行超短波治疗。

治疗30d后,2组患者膝关节Lysholm膝关节功能评分(Lysholm knee score scale, LKSS)均较治疗前显著提高(65.28±13.34, 91.34±5.45与64.31±11.52, 82.85±7.21, $P<0.05$)^[2],且观察组更高于对照组($P<0.05$);2组数字疼痛评分法(numerical pain rating scale, NPRS)评分均较治疗前明

显降低(6.57±1.58, 1.48±1.01与6.54±1.56, 2.62±1.21, $P<0.05$)^[3],且观察组更低于对照组($P<0.05$)。

骨性关节炎治疗的基本原则,首先是要缓解疼痛,改善关节功能,同时延缓病程进展,提高患者生活质量^[4]。臭氧可抑制缓激肽的释放和抑制炎症介质PGs的合成,减轻疼痛;改变关节腔内的内环境,从而促进关节软骨的修复再生,延缓关节退化速度^[5]。超短波单独使用,改善功能的效果不佳,联合关节腔内注射臭氧则镇痛效果更迅速,疗效更明显。正确必要的功能训练能促进关节内滑液循环,减轻滑膜炎,同时保持关节有一定活动能力,有效防止关节僵硬。本研究结果显示,观察组应用臭氧联合超短波治疗3个月后,膝关节疼痛减轻与膝关节功能评分改善较对照组更加显著,是一种治疗膝骨性关节炎的优势方法。

【参考文献】

- [1] Moskowitz, RW. 王学谦主译. 骨关节炎—诊断与治疗[M]. 天津:天津科技出版社, 2005, 292-292.
- [2] 潘化平, 励建安. 膝关节骨关节炎的康复治疗进展[J]. 中国康复, 2007, 22(1): 47-49.
- [3] 陆廷仁. 骨科康复学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007, 173-176, 935-938.
- [4] Chard J, Lohmander S, Smith C, et al. Osteoarthritis of the knee [J]. Clin Evid, 2005, 12(14): 1506-1506.
- [5] 查磊, 王建伟. 臭氧治疗膝骨性关节炎机制的研究进展[J]. 长春中医药大学学报, 2009, 25(6): 971-972.

收稿日期:2013-01-21

作者单位:十堰市中西医结合医院康复科,湖北 十堰 442000

作者简介:黄桂华(1973-),女,副主任护师,主要从事临床康复方面的研究。