

〔文章编号〕 1007-0893(2020)19-0043-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.018

温针灸结合推拿治疗膝骨关节炎临床效果分析

刘伟新 伍艺灵

(台山市中医院, 广东 台山 529200)

〔摘要〕 目的: 探讨对膝骨关节炎患者采用温针灸结合推拿方法进行治疗后获得临床效果。方法: 选取台山市中医院 2017 年 6 月至 2020 年 1 月收治的 106 例膝骨关节炎患者, 根据数字奇偶法分为观察组 (53 例): 采用温针灸结合推拿方法对膝骨关节炎进行治疗; 对照组 (53 例): 采用推拿方法展开膝骨关节炎治疗; 就组间关节炎疗效数据、疼痛情况评分、关节评分进行比较。结果: 观察组患者的总有效率为 96.23% 高于对照组的 75.47%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前, 两组患者的视觉模拟评分法 (VAS)、Lysholm 膝关节评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 观察组 VAS 评分、Lysholm 评分均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 温针灸结合推拿方法有效运用, 可使得膝骨关节炎患者关节炎疗效显著提升, 充分改善患者疼痛症状以及关节功能, 实现膝骨关节炎患者有效预后。

〔关键词〕 膝骨关节炎; 温针灸; 推拿

〔中图分类号〕 R 684.3 〔文献标识码〕 B

膝骨关节炎作为骨科疾病之一, 就其病理表现进行分析, 主要集中于关节软骨骨质硬化、关节边缘骨赘形成、关节活动受限以及关节急性炎症等方面, 对此探析有效方法对膝骨关节炎患者进行治疗意义显著^[1]。本研究将针对膝骨关节炎患者探析温针灸结合推拿方法运用可行性, 以实现膝骨关节炎患者有效预后。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017 年 6 月至 2020 年 1 月收治的 106 例膝骨关节炎患者, 根据数字奇偶法分为观察组 (53 例): 女 20 例, 男 33 例; 年龄 43~79 岁, 平均 (60.15 ± 5.79) 岁; 病程 0.6~6.3 年, 平均 (2.52 ± 0.82) 年。对照组 (53 例): 女 19 例, 男 34 例; 年龄 4~81 岁, 平均为 (60.16 ± 5.72) 岁; 病程 0.7~6.4 年, 平均为 (2.53 ± 0.83) 年。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 膝骨关节炎患者于临床确诊; (2) 对患者实施 X 线检查后发现患者患侧膝关节表现出骨质增生的现象, 并且合并表现出间隙变窄的现象。

1.2.2 排除标准 (1) 表现出较差膝骨关节炎诊疗配合度; (2) 存在认知方面障碍。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用推拿方法展开关节炎治疗; 在对患者实施治疗前, 对患者俯卧体位的保持加以叮嘱, 施术者对患者大腿以及小腿后侧保持 5 min 揉动, 对患者关节局部

肌群进行 2 min 拿揉; 对患者承山穴、飞扬穴与委中穴进行 2 min 点按; 对患者翻身进行协助, 于仰卧体位条件下对患者股四头肌进行 2 min 揉动; 对患者梁丘穴、足三里穴、风市穴以及阳陵泉穴进行 2 min 点按; 将患者膝关节进行暴露, 准备红花油于患者关节、关节附近进行涂抹, 合理展开推拿操作, 主要对血海穴、梁丘穴与鹤顶穴进行 5 min 干预; 之后对患者膝关节进行 2 min 后掌揉按。对患者屈膝状态加以保持, 对髌骨下缘以及髌骨内外侧实施 10~20 次揉擦操作; 双手保持相互交叉, 对患者双侧膝关节进行 2 min 揉抱, 对患者外膝眼以及内膝眼分别利用双手拇指进行加压, 就患者伸膝盖进行指导, 直至保持最大程度, 共保持 5 次进行; 保持 20 min 对患者实施全程推拿, 1 疗程时间为 5 d, 接受 4 疗程治疗。

1.3.2 观察组 采用温针灸结合推拿方法展开膝骨关节炎治疗, 推拿法同对照组膝骨关节炎患者保持相同, 此外添加温针灸治疗, 在患者保持仰卧体位条件下, 对患者阳陵泉穴、阴陵泉穴、外膝眼、内膝眼、梁丘穴以及足三里穴展开温针灸操作。1 疗程时间为 5 d, 接受 4 疗程治疗。

1.4 观察指标

1.4.1 疗效指标 治愈: 患者疼痛症状以及膝关节活动能力均表现正常; 显效: 患者疼痛症状以及膝关节活动能力均获得显著好转; 有效: 患者疼痛症状以及膝关节活动能力均获得好转; 无效: 患者疼痛症状以及膝关节活动能力均无好转^[2]。治疗总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4.2 评分标准 对于两组膝骨关节炎患者疼痛情况

〔收稿日期〕 2020-08-21

〔作者简介〕 刘伟新, 男, 主治中医师, 主要研究方向是针灸推拿。

以及关节情况，分别实施视觉模拟评分法（visual analogue scale, VAS）及 Lysholm 膝关节评分。VAS 评分越高，疼痛程度越严重。Lysholm 膝关节评分，越高分值对应膝骨关节炎患者越严重疼痛症状以及越优膝关节功能^[3]。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 96.23 % 高于对照组的 75.47 %，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者评分总有效率比较（ $n = 53, n(\%)$ ）

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	10(18.87)	15(28.30)	15(28.30)	13(24.53)	40(75.47)
观察组	29(54.72)	12(22.64)	10(18.87)	2(3.77)	51(96.23) ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后 VAS 评分、Lysholm 膝关节评分比较

治疗前，两组患者的 VAS 评分、Lysholm 膝关节评分比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。治疗后，观察组 VAS 评分、Lysholm 评分均优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 VAS 评分、Lysholm 膝关节评分比较（ $n = 53, \bar{x} \pm s, \text{分}$ ）

组别	时间	VAS 评分	Lysholm 评分
对照组	治疗前	5.49 ± 0.39	56.72 ± 4.29
	治疗后	3.46 ± 0.39	74.43 ± 5.09
观察组	治疗前	5.51 ± 0.45	56.95 ± 4.39
	治疗后	2.29 ± 0.25 ^b	88.13 ± 4.21 ^b

与对照组治疗后比较，^b $P < 0.05$

注：VAS—视觉模拟评分法

3 讨论

就膝骨关节炎患者疾病诱因进行分析，主要集中于气血双亏以及筋脉失荣方面，以往治疗期间手法推拿获得广泛运用，但是完成治疗后于关节功能恢复方面无法获得显著效果^[4-6]。在此种情形下，温针灸配合治疗可获得确切效果；通过针刺穴位，对于患者体内阳气可以充分激发，对于脏腑

之间表现出的阴阳平衡可以进行有效调节，对于通经活血效果可以充分发挥。此外，温针灸的实施，对于温热作用可以确保充分发挥，对于患者体内阳气平衡可以做到进一步加强，对于患者临床症状可以做到显著改善。针对足三里穴实施针灸可获得通经活络、疏风化湿以及祛邪扶正效果，将所有穴位共同施针进行治疗，可获得舒经通络、行气活血的效果^[7-8]。

本研究发现，观察组患者的总有效率为 96.23 % 高于对照组的 75.47 %，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；治疗前，两组患者的 VAS 评分、Lysholm 膝关节评分比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。治疗后，观察组 VAS 评分、Lysholm 评分均优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），充分证明温针灸结合推拿方法运用于膝骨关节炎疾病治疗中可行性。

综上所述，温针灸结合推拿方法有效运用，可使得膝骨关节炎患者关节炎疗效显著提升，充分改善患者疼痛症状以及关节功能，最终可有效改善膝骨关节炎患者预后。

〔参考文献〕

- 徐征华. 温针灸联合推拿按摩对膝骨关节炎患者疼痛程度及骨代谢的影响 (J). 云南中医中药杂志, 2019, 40(11): 64-65.
- 李继杰, 张君. 手法推拿联合小针刀对膝骨关节炎患者疼痛程度及关节功能影响 (J). 社区医学杂志, 2019, 17(20): 1292-1294.
- 王全权, 宗芳, 严晓莺, 等. 温针灸、推拿按摩对膝骨关节炎 (寒湿痹阻证) 患者关节功能、疼痛程度的改善 (J). 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(45): 187, 190.
- 张志勇. 活血寄生汤联合针灸推拿治疗膝骨关节炎临床疗效的相关研究 (J). 智慧健康, 2019, 5(6): 131-132.
- 郝区平, 刘霞, 杨丽. 观察温针灸推拿疗法治疗膝骨关节炎的临床疗效及护理 (J). 双足与保健, 2019, 28(1): 19-20.
- 陈述荣, 陈昕, 郑军凡, 等. 中医定向透药与推拿、温针灸治疗膝骨关节炎的效果观察 (J). 按摩与康复医学, 2019, 10(1): 13-15.
- 岳萍. 温针灸联合推拿按摩治疗对膝骨关节炎 (寒湿痹阻证) 患者关节功能及疼痛症状的影响 (J). 四川中医, 2018, 36(10): 189-191.
- 许鸿雁, 吕志艳, 孙学娟, 等. 温针灸配合推拿治疗膝骨关节炎的疗效及对血清和关节液 IL-17 的影响 (J). 针灸临床杂志, 2018, 34(7): 46-49.