

引用:王婷婷,张向云. 温针灸联合中医定向透药治疗虚寒型膝关节骨性关节炎30例总结[J]. 湖南中医杂志,2020,36(8):78-79.

温针灸联合中医定向透药 治疗虚寒型膝关节骨性关节炎30例总结

王婷婷¹,张向云²

(1. 上海市嘉定区安亭镇社区卫生服务中心,上海,201805;

2. 上海市长宁区新华街道社区卫生服务中心,上海,200052)

[摘要] 目的:观察温针灸联合中医定向透药治疗虚寒型膝关节骨性关节炎(KOA)的临床疗效。方法:将90例KOA患者随机分为治疗组和对照1组、对照2组,每组各30例。对照1组采用温针灸治疗,对照2组采用中医定向透药治疗,治疗组采用温针灸联合中医定向透药治疗。3组均隔天治疗1次,1周治疗3次,治疗5周后,根据WOMAC量表评分评价疗效。结果:治疗后3组WOMAC评分均有不同程度地下降,且治疗组下降程度优于对照2组,两两比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:温针灸联合中医定向透药治疗虚寒型膝关节炎疗效明确,值得进一步观察研究。

[关键词] 膝关节骨性关节炎;虚寒型;温针灸;中医定向透药;WOMAC量表

[中图分类号] R245.31+5, R274.943

[文献标识码] A

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.08.029

膝关节骨性关节炎(knee osteoarthritis, KOA)是中老年人的常见病、多发病,且女性患病多于男性^[1]。主要症状为膝关节的疼痛、僵硬及活动障碍,虚寒型在中医证型中最为多见^[2]。笔者采用温针灸联合中医定向透药治疗虚寒型KOA 30例,并分别与单纯温针灸、单纯中医定向透药治疗的30例相比较,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 90例均来自2016年11月至2019年2月于上海市嘉定区安亭镇社区卫生服务中心中医科就诊患者。按就诊顺序随机分为治疗组、对照1组、对照2组,每组各30例。治疗组中,男11例,女19例;年龄51~76岁,平均 (61.70 ± 7.73) 岁。对照1组中,男12例,女18例;年龄53~78岁,平均 (64.43 ± 8.26) 岁。对照2组中,男13例,女17例,年龄52~78岁,平均 (63.50 ± 7.50) 岁。3组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照《骨关节炎诊治指南(2007版)》^[3]中有关诊断标准拟定。1)1个月里大部分天数出现膝关节疼痛;2)X线片示关节边缘骨赘;3)关节液检查符合骨性关节炎;4)年龄 >40 岁;5)晨僵 <30 min;6)关节活动时骨响声。具备以上

1)2)或1)3)5)6)或1)4)5)6)者即可确诊。

1.2.2 中医辨证标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]中有关虚寒型骨关节炎标准拟定。症见腰膝酸软疼痛、关节屈伸不利、畏寒肢冷、遇寒加重、得热则减,舌胖大、苔白,脉沉细。

1.3 纳入标准 1)符合上述西医诊断和中医辨证标准;2)符合Kellgren-Lawrence X线分级法^[5] I、II、III级;3)年龄50~80岁,性别不限;4)近1个月内未服用相关治疗药物或采用相关疗法;5)自愿接受本治疗并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)合并严重的心脑血管疾病、胃肠道疾病、肝肾疾病者及精神病;2)患有骨肿瘤、骨结核及膝关节外伤等;3)曾行膝关节相关手术或关节镜治疗。

2 治疗方法

2.1 对照1组 采用温针灸治疗。患者取仰卧位,膝下垫软垫,屈膝约 120° ,以75%乙醇棉球进行穴位消毒,取患侧血海、梁丘、内外膝眼、足三里及阳陵泉进行针刺,用 $0.25\text{ mm} \times 40\text{ mm}$ 的针灸针以平补平泻手法进针,得气后,取长2 cm的艾柱置于内外膝眼的针尾部,针灸针刺入皮肤处垫防烫伤垫,点燃艾条施灸。每次内外膝眼穴各灸1壮,留针20 min,注意患者耐受情况。

基金项目:上海市嘉定区卫生健康委员会基金项目(2016-KY-ZYY-03);上海市嘉定区“社区中医药适宜技术推广与应用服务示范岗”建设项目

第一作者:王婷婷,女,医学硕士,主治医师,研究方向:老年病的诊治

通讯作者:张向云,女,医学硕士,主治医师,研究方向:老年病的诊治, E-mail: sincerezhang@126.com

2.2 对照2组 采用中医定向透药治疗。患者取仰卧位,膝关节放松,将电极片的连接线接入中医定向透药治疗仪的输出端,再将2片电极片分别以内外膝眼为中心,贴于患侧膝关节皮肤上,贴片与皮肤接触紧密,放置时电极无正负区别,电流强度以患者耐受为度,最大不超过18mA。每次治疗20 min。

2.3 治疗组 采用温针联合中医定向透药治疗。先进行温针灸治疗(同对照1组),再行中医定向透药治疗(同对照2组)。

3组均隔天治疗1次,1周治疗3次,连续治疗5周。

3 疗效标准

3.1 观察指标 根据《西安大略和麦克马斯特大学骨关节炎调查表》(WOMAC)^[6],结合视觉类比量表(VAS)进行评分,总评分越高说明病情越严重。

3.2 统计学方法 采用Excel软件对数据进行录入,SPSS 18.0软件进行数据的统计分析。计量资料符合正态分布以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较方差齐同采用方差分析,不符合正态分布采用非参数检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果 3组WOMAC评分治疗前后组内比较,均有不同程度地下降,且治疗组下降程度优于对照2组,两两比较,差异均有统计学意义。(见表1)

表1 3组WOMAC评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	64.63 ± 23.39	26.83 ± 16.07 ^{ab}
对照1组	30	64.97 ± 31.41	33.87 ± 18.97 ^a
对照2组	30	62.47 ± 25.51	40.30 ± 21.74 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照2组比较,^b $P < 0.05$ 。

4 讨论

KOA属中医学“骨痹”“膝痛”“鹤膝风”等范畴^[7],多因自体素虚,风寒湿邪阻络或劳损所致,病机以虚、湿、瘀为特点,其中正虚是根本。气血经脉闭阻,不通则痛,不荣则痛。邪实正虚迁延日久,造成膝关节持续疼痛。虚寒型是其最为多见的类型,故治疗时当以温通经络、散寒祛湿为主^[8]。

针刺可祛风散寒、通络止痛、活血化瘀,能改善局部血运、减少炎性渗出并加速炎症吸收^[9-10]。温针灸是在针尾加艾柱燃烧,艾叶之温热通过针体传入肌肤深部,起到行气活血、温经通络、扶正祛邪的作用^[11]。于内外膝眼两处,施温针灸,能促进血管扩张,改善局部血运,加速新陈代谢^[12],起到吸收炎症、缓解肿胀疼痛、增大关节活动度的作用。

在膝关节炎的保守疗法中,物理疗法具有较好的消炎镇痛作用^[13]。中频直流电能促进药物渗透,尤

其适于中药渗透^[14]。中医定向透药疗法将传统中药与物理疗法相结合,运用中频直流电促使皮肤角质层类脂分子的定向排列产生变化,形成暂时的、可逆的亲水性通道,药物离子能直接穿过角质层被毛细血管吸收^[15],具有快速、直透等特点。透贴使用的一次性皮肤电极片含有多种中药,具有消炎镇痛、活血化瘀、舒筋活络的功效,适用于各种骨关节急慢性扭伤的镇痛、消炎及骨质增生的治疗。

本观察结果提示,3种治疗方法均可改善虚寒型膝关节炎患者WOMAC评分,但温针灸联合中医定向透药疗法的效果更为明显。目前社区大力提倡中医适宜技术的开展,温针灸简便易行、疗效确切,中医定向透药是一种较新颖的治疗方法,温针灸联合中医定向透药为治疗虚寒型膝关节炎提供了一种更为简便有效的复合疗法,值得进一步观察研究。

参考文献

- [1] 王宝成. 温针灸法结合运动疗法对退行性膝关节炎的疗效观察[J]. 中医临床研究,2014,6(28):35-37.
- [2] 张树岭. 推拿为主综合治疗老年性膝关节炎[J]. 中医临床研究,2012,4(13):42-43.
- [3] 中华医学会骨科学分会. 骨关节炎诊治指南(2007年版)[S]. 中医临床医师杂志,2008,36(1):28-30.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002.
- [5] KELLGREN JH, LAWRENCE JS. Radiological assessment of osteoarthritis[J]. Ann rheum dis,1957,16(4):494-502.
- [6] BELLAMY N, BUCHANAN WW, GOLDSMITH CH, et al. Validation study of WOMAC; a health status instrument for measuring clinically important patient relevant outcomes to antirheumatic drug therapy in patients with osteoarthritis of the hip or knee[J]. J Rheumatol,1988,15(12):1833-1840.
- [7] 黄胜杰,王和鸣. 治疗骨关节炎经验[J]. 中国中医骨伤科杂志,2012,20(9):75-76.
- [8] 胡彩虹,齐乐平,张娅娅. 温针灸配合刮痧疗法治疗膝关节骨性关节炎的临床观察[J]. 健康研究,2016,36(6):686-687.
- [9] 李永凯,魏建华. 温针灸结合康复疗法治疗虚寒型膝关节炎的远期疗效及安全性[J]. 陕西中医,2017,38(5):660-662.
- [10] 李倩,杨应合. 温针灸配合推拿治疗膝关节骨性关节炎临床研究[J]. 饮食保健,2015,2(11):163-164.
- [11] 何荣. 温阳通痹中药配合温针灸治疗退行性膝关节炎疗效观察[J]. 四川中医,2017,35(8):171-173.
- [12] 赵树信. 温针灸治疗膝关节骨性关节炎[J]. 中华现代临床医学杂志,2005,3(7):11.
- [13] 马余鸿,叶刚,刘丽娟. 短波及调剂中频联合治疗膝关节炎临床疗效观察[J]. 中国康复,2011,26(5):367-368.
- [14] 吴丽平,贾连春,王彦,等. 中频交流电加温中药透入治疗肩周炎临床研究[J]. 时珍国医国药,2006,17(5):813-814.
- [15] 赵联伟. 中医定向透药联合超激光及银质温针治疗类风湿性关节炎[J]. 中国疗养医学,2015,24(6):594-595.

(收稿日期:2019-07-10)