

# 中医骨科康复治疗方案在老年骨性关节炎中的应用效果

李松松

抚宁区中医医院 河北 秦皇岛 066300

**摘要:**目的:分析中医骨科康复治疗方案在老年骨性关节炎中的应用效果。方法:选取2022年11月-2023年11月本院84例老年骨性关节炎患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组42例,行西医治疗,观察组42例,联合中医骨科康复治疗,比较两组临床疗效。结果:观察组的JOA评分和治疗有效率均明显高于对照组,VAS评分、CRP、IL-18和IL-6均明显低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:给予老年骨性关节炎患者中医骨科康复治疗能有效改善关节功能,减轻疼痛和炎性反应,加强疗效,具有推广价值。

**关键词:**中医骨科康复治疗;老年人;骨性关节炎;疼痛

骨性关节炎属于慢性关节炎,是老年人常见病,患者出现骨质增生,关节软骨受到破坏或变性,常见症状有疼痛、关节僵硬等,活动过程中疼痛加重。该病影响因素较多,例如遗传因素、生活习性和骨质密度等,年龄和疾病发生率成正比<sup>[1]</sup>。既往疾病多采取西药治疗,单一治疗局限性大,易产生不良反应,经济负担加重。中医提出老年人脏器功能衰退,肝肾亏虚,筋骨失养,同时脾失健运、脾胃虚弱,导致不通则痛,患者关节出现疼痛、肿胀等现象。中医认为该病属于痹症,治疗时主张消肿止痛、活血化瘀和疏通经络。联合中医骨科康复治疗,能切实减轻临床表现,促进病情好转。本次研究以老年骨性关节炎患者为对象,分析中医骨科康复治疗的应用效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2022年11月-2023年11月本院84例老年骨性关节炎患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组42例,男22例,女20例,年龄为60-84岁,平均年龄(72.46±3.39)岁;观察组42例,男23例,女19例,年龄为61-85岁,平均年龄(72.71±3.18)岁。两组一般资料( $P > 0.05$ ),具有可比性。

纳入标准:符合骨性关节炎诊断标准<sup>[2]</sup>;老年人;有完整资料;知情同意本次研究。排除标准:重要脏器功能障碍;研究用药过敏;精神异常;无法配合研究者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

该组行西医治疗:选取布洛芬缓释胶囊(吉林省百年六福堂药业;国药准字H22026812),给药途径为口服,每次1粒(规格为30mg),每天2次,分别于早晚用药,伴有明显疼痛者,选择透明质酸钠(上海昊海生物

科技;国药准字H20051838),注射于关节内,1次/周,疗程为周。

#### 1.2.2 观察组

该组联合中医骨科康复治疗:①针灸:选取穴位包括足三里、血海、阳陵泉和合谷,进行进针,采取红外线,进行局部照射,每天1次。选择艾灸条,行仰卧位,穴位包括内外膝眼、委中、血海和梁丘,将艾条点燃,维持0.5h。②推拿:手法包括按揉、拿捏等,对髌骨进行推拿,穴位包括足三里、太冲和阳陵泉等,引导患者屈膝,呈现出90°,于患者股四头肌远端,向下拔伸膝关节,每次0.5h,每天1次。③中药熏蒸:选取透骨草30g、海桐皮30g、苏木25g、威灵仙25g、伸筋草25g、草乌15g、川芎15g、生川乌15g、乌药15g、白芷15g、防风10g、羌活10g。先用水浸泡上述药物,持续0.5h,然后将其煮沸,借助热气对患处进行熏蒸,每次0.5h,每天2次。④中药内服:选取六味地黄丸,每次8丸,每天3次。⑤开展功能锻炼:体位选择侧卧位、仰卧位,做髌关节外展,进行直腿抬高、膝关节内收训练,每次20min,每天2次。

#### 1.3 观察项目和指标

评价关节功能和疼痛程度:前者用JOA量表<sup>[3]</sup>,包含颈椎、腰椎功能,计分为17分和29分,评分越高关节功能越好;后者用VAS量表<sup>[4]</sup>,分值0-10分,分数越高疼痛越严重。评价炎性因子指标<sup>[5]</sup>:采集血清标本,检验CRP、IL-18和IL-6。评价治疗效果<sup>[6]</sup>:显效为关节功能正常发挥功能,无疼痛;有效为关节功能好转,疼痛程度轻微;无效为关节功能未恢复,有明显疼痛,对比两组治疗有效率。

#### 1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据, ( $\bar{x} \pm s$ ) 与 (%) 表示计量与计

数资料, 分别行 $t$ 与 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组关节功能和疼痛程度比较

治疗后两组JOA评分均明显高于治疗前, VAS评分明显低于治疗前, 观察组变化更明显 ( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组关节功能和疼痛程度比较[n( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	JOA (分)		VAS (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	42	45.49±4.21	74.38±9.36 <sup>a</sup>	8.48±1.52	3.00±0.17 <sup>a</sup>
对照组	42	45.61±4.09	57.71±9.76 <sup>a</sup>	8.61±1.47	5.28±0.35 <sup>a</sup>
$t$	/	0.132	7.989	0.398	37.975
$P$	/	0.895	0.000	0.691	0.000

注: 与本组治疗前比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组炎症因子指标比较

治疗后两组CRP、IL-18和IL-6均明显低于治疗前,

观察组变化更明显 ( $P < 0.05$ )。详见表2。

表2 两组炎症因子指标比较[n( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	CRP (mg/L)		IL-18 (ng/L)		IL-6 (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	42	11.67±1.28	5.18±0.62 <sup>a</sup>	190.63±15.54	121.73±11.76 <sup>a</sup>	109.27±9.25	56.82±5.27 <sup>a</sup>
对照组	42	11.82±1.17	7.94±0.73 <sup>a</sup>	191.52±14.49	165.83±11.85 <sup>a</sup>	109.71±9.18	83.18±5.82 <sup>a</sup>
$t$	/	0.561	18.676	0.271	17.119	0.219	21.758
$P$	/	0.577	0.000	0.787	0.000	0.827	0.000

注: 与本组治疗前比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组治疗效果比较

对比治疗有效率, 观察组更高 ( $P < 0.05$ )。详见表3。

表3 两组治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	42	33	8	1	97.62
对照组	42	23	11	8	80.95
$\chi^2$	/	/	/	/	6.098
$P$	/	/	/	/	0.014

## 3 讨论

老年人容易发生骨性关节炎, 疾病主要特征有二, 一为关节缘骨质增生, 二为关节软骨退行性病变, 疾病发展缓慢, 疾病发生主要因素为关节软骨受损<sup>[7]</sup>。软骨受损后, 会影响到软骨细胞, 导致其无法正常生成聚氨基葡萄糖及透明质酸, 蛋白多糖聚合物含量增加, 其以胶原网状结构为途径, 不断扩散出来, 作用于软骨基质, 致使其软化, 强度和弹性均明显减弱, 引发骨性关节炎。近些年, 我国人口老龄化加剧, 该病新增率逐年增长, 患病后患者活动受限, 关节出现僵硬、疼痛等表现, 程度严重者, 可能导致畸形, 影响到日常生活, 生活压力加大, 社会、家庭压力提升<sup>[8]</sup>。既往该病多选取西医疗法, 通过保守治疗, 尽管能减轻关节疼痛等表现, 但因该病治疗时间长, 复发率高, 用药时间过长, 花费

较高, 患者负担重, 易出现副反应, 难以取得理想远期疗效, 另外选择透明质酸钠时, 因其价格高, 患者配合度差。疾病发展到晚期, 需采用手术治疗, 该疗法创伤较大, 就老年人而言, 其相应器官功能减弱, 缺乏抵抗力, 易引发并发症, 会阻术后康复。

中医将该病纳入“骨痹”, 机体受寒、湿和风影响, 导致气血瘀滞, 筋骨受到损伤, 肝肾失去濡养, 产生退行性病变。中医治疗原则为活血化瘀和温经通络。采取中医骨科康复疗法, 采取针灸、中药熏洗等方式, 予以患者综合治疗, 能加强疗效。通过针灸, 能改善局部血液循环, 帮助患者减轻疼痛。实施艾灸, 对相应穴位产生刺激, 能够疏通经络, 缓解疼痛。该疗法操作便捷、安全性高, 可以消肿散结、行气活血。叶建等在该病治疗时, 以补肾活血为主, 将艾灸和针刺结合, 取得明显疗效<sup>[9]</sup>。采用推拿疗法, 灵活借助各种手法, 对病变部位进行按摩, 能改善局部微循环, 加快血液代谢, 减轻周围组织粘连, 促进受损组织好转。王锡友等学者提出采取手法能在患膝附近发挥功效, 可以滑利关节、舒筋活血和通经活络, 改善血液循环, 调节关节腔内压力, 尽快调节无菌性炎症, 加快其吸收、消散速度, 将膝关节滑膜嵌顿解除, 调节关节功能。实施中药熏洗, 能起到消肿止痛、活血化瘀等功效, 选择具有减轻疼

痛、祛风化湿功能的中药,充分聚集药效,渗透皮肤内,通过药蒸汽形式,尽快被吸收,能直接于病灶处发挥功效,进而消肿止痛,活血散瘀。药物被皮肤吸收,而非肠胃,不会给肠胃带来刺激,安全性高。选择的中药中海桐皮、苏木等能够消肿止痛、活血化瘀,威灵仙、伸筋草可以除湿消肿、祛风散寒,透骨草、白芷、防风、羌活等能起到活血止痛功效,乌药、生川乌、川芎、伸筋草和草乌等可以祛风去湿、活血通络,能改善关节通利性。内服中药,选取六味地黄丸,可以活血化瘀,促进受损组织修复。中药疗法在该病治疗中优势明显,论治方面主要有补益肝肾、散寒止痛、祛风除湿和活血化瘀等。开展康复训练,结合患者病情,制定训练方案,能改善关节功能<sup>[10]</sup>。给予患者中医综合治疗,能够有效疏通经络、活血化瘀,帮助患者消肿止痛。

中医认为该病发生和肾虚关系密切,认为肾亏虚为该病主要病机,一旦肾精亏损,则影响到骨髓,关节处受湿邪侵犯,引发骨痹,产生该病。予以中医综合治疗,联合针灸、推拿、中药内服/熏蒸等方式,可有效改善疾病。本次研究结果显示和对照组比,观察组的JOA评分均更高,VAS评分更低( $P < 0.05$ ),表明采用中医骨科康复疗法,能有效改善关节功能,缓解疼痛程度。章快芳等研究证实该结果。观察组的CRP、IL-18和IL-6均更低( $P < 0.05$ ),表示该疗法可以缓解炎症水平,加快康复速度。分析原因主要为通过中药熏蒸,能快速吸收炎症因子,便于修复软骨组织,减轻病情;通过推拿,能作用于病变关节及附近,可以解痉止痛、舒筋活络,将关节痉挛解除,对组织起到松懈粘连功效,提升关节活动度,同时能提升关节稳定性。另外实施手法推拿还可以修复受损组织,加快软骨代谢,减少炎症因子水平,缓解炎症反应。观察组的治疗有效率更高( $P < 0.05$ ),代表该疗法可加强疗效,能减轻病情。说明应用中医骨科康复方案可以促进老年骨性关节炎好转,提升康复效果。

综上,给予老年骨性关节炎患者中医骨科康复治疗能有效改善关节功能,减轻疼痛和炎症反应,加强疗效,具有推广价值。

#### 参考文献

- [1]夏皖心,熊余余.独活寄生汤配合中医康复治疗膝关节骨性关节炎临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(19):67-69.
- [2]李建莉.中医康复手法联合中药湿热敷治疗双膝骨性关节炎病人的效果观察[J].全科护理,2021,19(14):1929-1931.
- [3]杨红波.中医辨证用药综合疗法联合康复训练治疗膝关节骨性关节炎患者的临床疗效[J].系统医学,2022,7(17):34-38.
- [4]谢那金.中医特色康复护理联合等速肌力训练在膝关节骨性关节炎患者中的应用[J].医疗装备,2022,35(14):117-119.
- [5]刘凤龙.中医定向透药疗法联合康复训练对膝关节骨性关节炎患者膝关节功能及疼痛程度的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(9):22-24+32.
- [6]魏锦辉,荆丽波,陈晓琳.中医辨证分期康复疗法对老年骨性关节炎患者的功能恢复及血清IL-6、IL-18、CRP水平的影响[J].海南医学,2021,32(11):1409-1412.
- [7]薛兆龙,刘宗超,王勤业.中医综合康复治疗膝关节骨性关节炎的疗效及其对骨关节功能和骨质代谢的影响[J].检验医学与临床,2021,18(20):2976-2980.
- [8]康志宏.阶梯综合疗法在膝关节骨性关节炎患者中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(27):43-45.
- [9]刘贤买,田志强,张焱德.中医健康管理方案在膝骨性关节炎患者康复中的临床应用[J].中国疗养医学,2021,30(10):1058-1060.
- [10]王宇.老年骨性关节炎患者中医康复理疗方法及效果[J].中国继续医学教育,2021,13(23):170-173.