

综述与其他

TKA 中医镇痛方法概述

何炎鸿¹ 薛建军¹ 杨小霞^{2*}

(1. 甘肃省中医院麻醉科, 甘肃 兰州 730050; 2. 甘肃省康复中心医院脊髓康复科, 甘肃 兰州 730000)

摘要:目的 总结 TKA 术后中医镇痛方法及其疗效。方法 研读近年来 TKA 术后运用中医镇痛方法的相关文献, 临床常见 TKA 术后中医镇痛方法如针刺(包括电针)、经皮穴位电刺激、耳针、穴位注射、小针刀等, 对这些 TKA 术后镇痛方法及其疗效进行归纳总结。结论 中医镇痛方法联合西医镇痛方法, 中医镇痛方法联合西医镇痛方法, 能够有效缓解疼痛、尽可能减少药物不良反应、改善患者的躯体功能、提高患者的满意度、降低治疗成本, 促进术后膝关节功能康复。

关键词:TKA; 中医镇痛; 概述

中图分类号:R681.8 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2017)01-0086-003

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2017.02.033

TKA(人工全膝关节表面置换术)作为治疗终末期膝关节病变的主要方法, 目前在临床上运用越来越广, 但术后早期功能康复尤显重要, 而良好的镇痛效果是前提。TKA 镇痛提倡多模式镇痛。西医采取术前服药、术中鸡尾酒疗法、术后连续神经阻滞(包括腰丛神经、股神经、收肌管等)、术后连续静脉自控泵、术后连续硬膜外镇痛泵等。中医镇痛方法常见有针刺(包括电针)、经皮穴位电刺激、耳针、穴位注射、小针刀等。临床上采用中西医结合多模式镇痛方案, 以取得更好的镇痛疗效, 减少相关镇痛方法的副作用, 有利于膝关节功能的恢复。下面就近年来临床报道中医镇痛方法作一概述。

1 针刺治疗

常采用电针治疗, 也有使用腹针等治疗的。蓝文兴等^[1]研究发现针刺镇痛主要能缓解术后静息疼痛, 能减少术后镇痛药物用量及不良反应。其在 PTCA 基础上, 结合电针辅助镇痛。穴位选取术肢血海、梁丘、阴陵泉、阳陵泉, 每天电针治疗 1 次, 每次 30 分钟, 连续一周。术后观察到针刺镇痛组静息疼痛评分均低于对照组, 最终镇痛药物使

用量少于对照组, 且术后出现头晕头痛、腹胀便秘、恶心呕吐的不良反应的例数均少于对照组, 差异具有统计学意义。

有学者在膝关节置换术后常规康复措施基础之上加用中药熏蒸和电针疗法, 选用熏蒸药方, 药用红花、伸筋草、透骨草、三棱、丹参、莪术、防风、花椒和桑枝等。电针疗法选取患侧膝关节的上、下、内、外穴位, 取穴梁丘、海穴、足三里、内膝眼、犊鼻和昆仑。治疗后患者康复的疗效显著, 患膝疼痛明显减轻, 关节功能得到明显改善^[2]。

徐育生等^[3]联合腹针疗法, 取穴腹四关(外陵、滑肉门)下风湿点、气旁、大横、天地针(中脘、关元), 其中取健侧气旁穴, 其余穴位均取患侧。腹部行针得气后留针 30 min 后起针, 每天 1 次。研究者对 65 例行单侧 TKA 患者进行研究, 对照组选用基础康复方案, 治疗组选用基础康复方案+腹针治疗, 总共干预时间为 2 周。治疗 1~3 天后治疗组 VAS 疼痛评分较对照组下降, 第 6 天差异最大($P<0.05$); 两组膝关节屈伸活动度治疗后第 1~2 周, 治疗组大于对照组, 具有统计学意义($P<0.05$)。

2 经皮穴位电刺激

* 通讯作者: 杨小霞(1982-), 女, 汉, 主治医师, 研究方向: 脊髓损伤治麻醉与康复。yangxiaoxia78@163.com