

热敏灸联合玻璃酸钠治疗膝骨关节炎 的临床疗效观察^{*}

张香妮¹ 卓翠丽² 雷芳¹ 张瑾^{1**}

(1. 陕西省中医医院, 陕西 西安 710003 ; 2. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘要: **目的** 观察热敏灸联合玻璃酸钠关节腔注射治疗膝骨关节炎的临床疗效。 **方法** 选取 KOA 患者 32 例, 随机分为治疗组(热敏灸+玻璃酸钠关节腔内注射)、对照组(玻璃酸钠关节腔内注射)。比较两组治疗前、治疗后 10 天、治疗后 20 天的 VAS 评分、WOMAC 指数, 评价治疗前后的疗效。 **结果** 治疗后 10 天、20 天相同时间点治疗组 VAS 评分、WOMAC 指数均明显降低, 治疗组优于对照组 (<0.05); 疗效评价治疗组总有效率优于对照组 (<0.05)。 **结论** 热敏灸联合玻璃酸钠关节腔注射治疗膝骨关节炎具有较好的临床疗效, 值得进一步推广。

关键词: 膝骨关节炎; 热敏灸; 玻璃酸钠; 疗效观察

中图分类号: R 684.3 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2017)03-0050-04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.06.019

膝骨关节炎 (Knee Osteoarthritis, KOA) 是一种以膝关节软骨的变性、破坏及增生为主要病理改变的慢性疾病, 常见临床表现有关节肿胀、疼痛、僵硬、关节积液及活动障碍^[1]。本病在 50 岁以上中老年人群中发病率高达 85% 以上, 晚期还可产生多种并发症, 严重影响了中老年人的生活质量以及生命健康, 给患者及其家庭带来了沉重的经济负担及心理压力^[2]。本病是膝关节疼痛的主要原因之一, 但其发病机制尚不明确。目前国内外没有特效的疗法, 治疗措施大致有非药物治疗、药物治疗及手术治疗等, 目的主要在于减轻患者的痛苦、矫正畸形、改善及恢复关节功能, 改善生活治疗, 但治疗效果不满意^[3]。我科采用热敏灸联合玻璃酸钠关节腔治疗膝骨关节炎取得了较好的疗效, 现报道如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料 本研究选择膝骨关节炎的患者作为研究对象, 共 32 例。所有病例均来自于陕西省中医院针灸科 (2015 年 7 月 ~ 2016 年 6 月) 住院治疗的, 采用随机数字表法将患者分为治

疗组和对照组, 各 16 例。其中治疗组女性 9 例, 男性 7 例, 平均年龄 56.38 岁, 病程 6.54 年; 对照组女性 8 例, 男性 8 例, 平均年龄 57.5 岁, 病程 6.22 年。2 组病例性别构成、年龄、病程经比较无统计学差异 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 膝骨性关节炎依据 2007 年中华医学会骨科学分会制定的《骨关节炎诊治指南》^[3] 中的诊断标准: ①近 1 个月内反复膝关节疼痛; ②X 线片 (站立或负重) 示关节间隙变窄、软骨下骨硬化和 (或) 囊性变、关节缘骨赘形成; ③关节液 (至少 2 次) 清亮、黏稠, 白细胞 <2000 个/mL; ④中老年患者 (≥ 40 岁); ⑤晨僵 ≤ 30 分钟; ⑥活动时有关节摩擦感。综合临床、实验室及 X 线检查, 符合 ①+②条或 ①+③+⑤+⑥条或 ①+④+⑤+⑥条, 即可诊断为膝骨性关节炎。

1.3 纳入标准 符合膝骨关节炎诊断标准, 治疗前 3 个月未接受非甾体类抗炎药、激素及关节穿刺的其他治疗, 年龄 40 ~ 80 岁范围内, 性别不限, 患者配合治疗, 神志正常, 言语清晰, 能正确表达灸感, 均知情并签署知情同意书。

* 基金项目: 陕西省 10 个重大病种中医药创新计划项目

** 通讯作者: 张瑾 (1984 ~), 女, 学士, 主管护师, 研究方向: 中医临床护理研究, E-mail: 67561624@qq.com