

温针灸加关节腔注射玻璃酸钠治疗 膝关节骨性关节炎的临床研究

王 乐¹ 李陆虎¹ 陈仕强¹ 杨利学²

(陕西中医药大学第一附属医院, 陕西 咸阳 712046)

摘 要:目的 探讨温针灸加关节腔注射玻璃酸钠注射液治疗膝骨性关节炎的临床应用价值。方法 将 106 例膝关节骨性关节炎患者随机分为治疗组 49 例和对照组 57 例, 治疗组最近一周内没有服用任何消炎止痛药物等对骨性关节炎有治疗作用的药物。愿意接受温针灸加关节腔注射玻璃酸钠注射液的治疗方案而不采取其他治疗。而对照组给予口服药物及磁热、及穴位贴服疗法, 两组治疗 2 周, 采用国家中医药管理局颁布的《中医病症疗效诊断标准》对治疗组及对照组的患者进行测评。并统计两组患者的疗效情况, 进行比较。结果 治疗组组疗效明显优于对照组。治疗组的有效率 95.92%, 复发率 10.64%, 而对照组的有效率 84.21%, 复发率 18.75%。两组比较具有显著的差异性。结论 两组治疗方法对膝关节骨性关节炎疼痛均有所缓解, 但针灸加关节腔注射玻璃酸钠注射液镇痛作用明显, 更能改善膝关节的功能。

关键词:温针灸;玻璃酸钠注射液;膝关节骨性关节炎

中图分类号: R 684.3

文献标识码: A

文章编号: 2096-1340(2016)04-0054-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.04.019

膝关节骨性关节炎 (Knss Osteoarthritis, KOA), 又称膝骨关节病, 膝关节退行性骨关节病, 肥大性膝关节炎^[1]、骨质增生等。KOA 是一种多发于中老年的慢性进行性关节疾病^[2]。WHO 将其与心血管和癌症并列成为威胁人类健康的三大杀手, 严重影响患者的生活质量^[3]。据 Maly 等^[4]报道膝骨性关节炎患者的主要问题是膝关节的疼痛。主要临床表现为膝关节肿胀、疼痛、功能障碍^[5]。据有关部门统计, 在我国膝骨性关节炎的发病率: 年龄低于 45 岁发病率为 2%~5%; 45~64 岁为 24.5%~30%; 超过 64 岁可高达 58%~68%^[6], 严重影响老年患者的日常生活。近年来, 中国乃至全世界许多国家的骨科医生都在努力的探索, 寻找一种有效的治疗方法减轻 KOA 对患者学习、日常生活以及工作的影响。我院自 2012 年 7 月~2015 年 7 月采用温针灸加关节腔注射玻璃酸钠注射液治疗 106 例膝骨性关节炎患者, 取得了比较满意的疗效。现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 2012 年 7 月~2015 年 7 月我院一共对 106 例膝关节骨性关节炎患者随机分为治

疗组 49 例和对照组 57 例, 106 例 134 膝, 其中男性 45 例, 女性 61 例, 左膝 74, 右膝 60 例。平均年龄 70 岁。病程最短半年, 最长 30 年, 单膝 78 例, 双膝 28 例。

1.2 诊断标准 诊断标准参照 1986 年美国风湿病学会推荐的膝关节退行性病变诊断标准^[7]: ①膝关节疼痛在就诊的前 1 个月; ②膝关节活动时有关摩擦响声; ③X 线片提示膝关节骨端边缘有骨赘; ④关节液检查符合骨性关节炎; ⑤膝关节晨僵 ≤ 30 min; ⑥年龄 ≥ 40 岁。具备①③或者①②④⑤或①②⑤⑥即可诊断为退行性膝关节炎。

1.3 排除标准 ①关节间隙显著狭窄或形成骨性强直者; ②膝关节肿瘤、类风湿、结核、化脓; ③有明显膝关节内外翻畸形及患肢有血管神经损伤史者。

2 方法

治疗组最近一周内没有服用任何消炎止痛药物等对骨性关节炎有治疗作用的药物。愿意接受温针灸加关节腔注射玻璃酸钠注射液的治疗方案而不采取其他治疗。而对照组给予口服药物及磁热、及穴位贴服疗法。