

# 安络小皮伞离子导入、温针灸联合治疗膝关节骨性关节炎患者的有效性评价

李三文

(通江县中医医院, 四川巴中 636700)

近年来, 一些关节疾病不断频发, 其中膝关节骨性关节炎就是典型疾病之一<sup>[1]</sup>。该疾病是临床上较常见的慢性骨科疾病, 且逐渐趋于老年化, 病程较长, 在临床中主要表现为疼痛、关节肿大及功能障碍等, 严重影响了患者的生活质量<sup>[2]</sup>。因此, 在临床中如何更好的治疗该疾病便成了临床医生研究的重要任务。治疗该疾病主要应用药物和中医理疗。在本文中, 主要应用安络小皮伞离子导入+温针灸进行治疗该疾病, 观察其疗效, 统计结果做以下报告。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

回顾相关资料, 选取我院 2013 年 12 月至 2016 年 1 月收治的膝关节骨性关节炎患者 90 例, 经我院护理委员会批准和患者知情同意自愿, 由于治疗方法不同, 随机分为对照组和实验组各 45 例。其中实验组有男 23 例, 女 22 例, 年龄 40~70 岁, 平均年龄 (55±8.6) 岁, 病程 1~5 月, 平均病程 (3±1.2) 月, 对照组患者男 24 例, 女 21 例, 年龄 54~72 岁, 平均年龄 (57±7.4) 岁, 病程 2~6 月, 平均病程 (4±1.5) 月。两组患者均排除患有心脏疾病和肝脏疾病, 各组间患者的年龄, 性别, 病程及病种等资料进行比较后, 显示其差异不明显 ( $P>0.05$ ), 有可比性。

### 1.2 方法

对照组采用单纯针灸治疗选取阳陵泉、足三里、梁丘、膝眼等穴位进行针刺, 快速进针后进行捻转、提针后再留针, 进针深度大约为 1cm 左右, 然后连接电针仪, 根据患者的耐受

程度, 选择电流强度, 每次 30 分钟。

实验组患者采用药离子导入+温针灸进行治疗, 针灸治疗方法同对照组, 在拔针后, 选用中药草乌、独活、续断、生南星、没药、木瓜、威灵仙、牛膝等药物联合菌丝体制作祛风湿的中药安络小皮伞离子, 然后将其导入电极片, 然后粘连在患者膝关节部位, 连接数码多功能治疗仪进行治疗, 根据患者的患者的耐受程度进行治疗, 到患者有震动感为宜, 每次 20 分钟, 也可以进行内服, 连续治疗 1 周为一疗程。

### 1.3 疗效观察指标

经不同的治疗方法后, 临床疗效不同, 其中显效表示: 患者临床症状基本消失, 疼痛缓解; 有效: 患者临床症状好转, 疼痛有所改善; 无效: 临床症状无改变, 甚至加重压疮程度, 疼痛剧烈。总效率=显效率+有效率。两组患者关节活动度用恢复、好转及差进行分级比较。

### 1.4 统计学分析

对所有患者的资料进行分类汇总, 汇总数据的分析处理借助统计学软件 SPSS15.0 进行分析与处理, 以  $P<0.05$  时表示数据结果比较差异有统计学意义。结果指数中治疗效果和关节活动度为计数资料, 采用  $\chi^2$  进行检验, 数据结果对比采用 t 检验。

## 2 结果

### 2.1 对比各组患者的临床疗效

不同的治疗方法其效果不同, 实验组有显效 23 例, 有效 21 例, 无效 2 例, 对照组有显效 18 例, 有效 16 例, 无效 11 例, 实验组的

总效率为 95%, 高于对照组的 75%,  $X^2 = 7.282$ ,  $P = 0.006$ , 各组间数据结果进行对比后, 发现具有一定的差异性, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 2.2 对比各组的关节活动度情况

实验组患者恢复 21 例, 好转 23 例, 差 1 例, 对照组分别为 20 例、15 例、10 例, 实验组的恢复程度优于对照组, 各组患者进行比较后, 具有一定的差异性 ( $P < 0.05$ )。

## 2.3 比较各组患者不良反应的发生情况

经不同治疗后, 两组均出现不良反应, 其中实验组出现 1 例, 对照组患者出现 7 例, 实验组不良反应发生总率为 2.2% 低于对照组的 15.5%, 数据显示有差异, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

膝关节骨性关节炎是临床上较常见的非炎性、慢性骨科疾病, 该疾病病情发展缓慢, 病程较长。该疾病主要的病理改变是以关节退行性病变、骨质增生、骨间隙出现狭窄等<sup>[3]</sup>。该疾病在临床上主要表现为疼痛、关节活动障碍及肿大, 严重影响了患者的日常生活。在临床上治疗该疾病应用中药安络小皮伞离子导入+温针灸方法。膝关节骨性关节炎在临床中医学中属于“骨痹”的范畴<sup>[4]</sup>。温针灸主要是应用针灸进行针刺穴位, 具有疏通活络、活血化瘀等功效, 改善了患者关节病变部位的血液循环, 促

进了炎性物质的吸收。应用安络小皮伞中药液离子导入后, 可以祛湿止痛, 该中药离子可以内服外用。应用两种方法联合应用后, 效果较好。该方法对患者损伤小, 不仅缓解了患者疼痛, 而且改善了临床症状, 提高了治疗效果, 改善了微循环, 促进了患者早日康复。在本文中, 应用联合方法, 其效果明显。实验组患者的治疗总效率为 95%, 高于对照组的 75%, 关节活动度的恢复情况优于对照组, 且不良反应的发生情况低于对照组。各组比较后, 差异较显著, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 应用联合中药安络小皮伞离子导入+温针灸方法治疗膝关节骨性关节炎效果良好, 减轻患者疼痛, 提高了生活质量, 值得在临床中推广应用。

## 参考文献

- [1] 于隽, 熊俊. 热敏灸治疗膝骨性关节炎临床疗效的系统评价与 Meta 分析[J]. 广州中医药大学学报, 2015, 16(01):60-66.
- [2] 陈得胜, 刘牧. 针灸及其联合中药离子导入法治疗膝骨关节炎临床比较[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 12(07):205-207.
- [3] 吴虹辉. 温针灸配合安络小皮伞离子导入治疗膝关节骨性关节炎 40 例[J]. 湖南中医杂志, 2014, 23 (08):111-112.
- [4] 杜科涛, 谢辉. 中药离子导入治疗膝关节骨性关节炎急性加重(阳虚寒凝证)的临床研究[J]. 中国中医急症, 2013, 14(02):310-311.

