

温针灸联合微波治疗阳虚寒凝型膝骨性关节炎的临床疗效观察

何志雄, 危虹

福建中医药大学附属第二人民医院, 福建 福州

收稿日期: 2022年5月17日; 录用日期: 2022年6月6日; 发布日期: 2022年6月15日

摘要

目的: 观察温针灸联合微波治疗阳虚寒凝型膝骨性关节炎的临床疗效。方法: 选取2020年7月至2022年6月福建省第二人民医院收治的阳虚寒凝型膝骨性关节炎患者60例, 治疗组和对照组各30例。对照组予温针灸治疗, 治疗组在对照组治疗的基础上加微波治疗。比较两组治疗前后疼痛、症状、运动功能评分。结果: 治疗组治疗后疼痛得分、症状得分低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 运动功能得分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 结论: 阳虚寒凝型膝骨性关节炎接受温针灸联合微波治疗可有效改善关节功能, 提高患者的疗效。

关键词

膝骨性关节炎, 温针灸, 微波

Clinical Observation of Warm Acupuncture Combined with Microwave in the Treatment of Knee Osteoarthritis Due to Yang Deficiency and Cold

Zhixiong He, Hong Wei

The Second People's Hospital Affiliated to Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian

Received: May 17th, 2022; accepted: Jun. 6th, 2022; published: Jun. 15th, 2022

Abstract

Objective: To observe the clinical effect of warm acupuncture combined with microwave in the treatment of knee osteoarthritis of Yang deficiency and cold coagulation type. **Methods:** A total of 60 patients with knee osteoarthritis of Yang deficiency and cold coagulating type admitted to Fujian Second People's Hospital from July 2020 to June 2022 were selected, with 30 cases in the treatment group and 30 cases in the control group. The control group received warm acupuncture and moxibustion, and the treatment group received microwave therapy on the basis of the treatment of the control group. The pain, symptoms and motor function scores were compared between the two groups before and after treatment. **Results:** The pain score and symptom score of the treatment group after treatment were lower than those of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$), the motor function score was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Yang deficiency warm acupuncture combined with microwave therapy can effectively improve joint function and improve the curative effect of patients with cold-coagulated knee osteoarthritis.

Keywords

Knee Osteoarthritis, Warm Acupuncture, Microwave

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

膝骨性关节炎是一种好发于中老年人的骨关节疾病, 主要以膝关节的退行性改变为主, 表现为关节的疼痛、肿胀、僵硬等功能活动受限[1]。随着社会人口老龄化的加剧, 膝骨性关节炎的发病率明显上升, 西医在治疗该病时主要以抗炎止痛、腔内注射液药物, 易症状反复, 严重时予置换人工膝关节, 但手术费用高风险大, 普通家庭难以承担[2]。中医在治疗膝骨性关节炎方面具有明显的优势与特色, 包括中药外治、针灸、推拿、拔罐等传统康复治疗方法, 具有简便廉易和安全有效的优点, 本研究观察温针灸联合微波治疗阳虚寒凝型膝骨性关节炎的临床疗效, 现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

本研究为随机对照试验, 纳入 2020 年 7 月至 2022 年 6 月在福建省第二人民医院康复科阳虚寒凝型膝骨性关节炎患者 60 例作为研究对象。随机分组采用随机化序列生成法, 由 SPSS23.0 软件生成 60 个随机数字, 据数字表制定随机序列, 预设随机数字范围为 100~999, 按病人就诊时间的顺序先后入组, 为确保两研究组之间的例数均衡性, 按随机数字生成的顺序规定秩次 1~60 号, 设定随机数中规定 1~30 者为对照组 30 例, 秩次 31~60 者为治疗组 30 例。

2.2. 入选标准

2.2.1. 纳入标准

- 1) 年龄在 45~68 岁之间;
- 2) 知情同意, 自愿受试并签署知情同意书;
- 3) 4 周内未作糖皮质激素及其

他口服药物治疗者。

2.2.2. 排除标准

1) 合并严重心脑血管、肝、肾、造血系统疾患者; 2) 合并类风湿关节炎、痛风、关节结核、化脓性关节炎、大骨节病者; 3) 精神病患者。

两组患者的一般情况如下表 1 所示。

Table 1. Comparison of general conditions of the two groups of patients

表 1. 两组患者一般情况比较

组别	例数	年龄(岁)	病程(年)	单/双膝(例)	男/女(例)
治疗组	30	49.59 ± 14.32	6.46 ± 0.65	18/12	25/5
对照组	30	51.61 ± 11.89	9.24 ± 0.81	13/17	18/12
P		0.622	0.755	0.391	0.233

2.3. 方法

对照组采用温针灸治疗, 患者仰卧于床, 膝关节下放治疗垫使膝关节弯曲 60°; 患膝局部取穴为主, 取内、外膝眼穴、鹤顶、血海、梁丘、足三里等[3]。其操作方法: 对针刺部位进行常规消毒, 进针得气后留针 30 min, 留针在合适深度, 把艾绒下端点燃, 待艾绒燃尽后去针。每天治疗 1 次, 每周治疗 6 天, 休息 1 天, 14 次为一个疗程, 治疗两个疗程, 治疗为期 5 周。

2.4. 观察指标

治疗 5 周后采用视觉模拟量表评估疼痛的程度、骨关节炎指数(WOMAC)评估膝关节的症状积分、Lysholm 评估患者的膝关节的运动功能。

2.5. 统计学处理

采用 SPSS23.0 软件统计。计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料, 采用(均数 ± 标准差)表示, 组间比较采用配对样本 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

治疗前, 2 组 VAS、WOMAC、Lysholm 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗 5 周后, 两组患者 VAS、WOMAC 均较治疗前显著降低($P < 0.05$), Lysholm 评分提高($P < 0.05$), 且治疗组治疗后 VAS、WOMAC 均较治疗前显著降低($P < 0.05$), Lysholm 评分提高($P < 0.05$)。结果如下表 2~4 所示。

Table 2. Comparison of VAS scores between two groups of patients ($\bar{x} \pm s$), points

表 2. 两组患者 VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$), 分

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	5.27 ± 0.32	1.64 ± 0.65
对照组	30	5.97 ± 1.13	3.27 ± 1.46

Table 3. Two groups of WOMAC scores ($\bar{x} \pm s$), points

表 3. 两组 WOMAC 评分($\bar{x} \pm s$), 分

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	64.65 ± 5.51	40.21 ± 5.11
对照组	30	61.40 ± 6.98	51.50 ± 3.89

Table 4. Lysholm score before and after treatment in the two groups ($\bar{x} \pm s$), points
表 4. 两组治疗前后 Lysholm 评分($\bar{x} \pm s$), 分

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	37.26 ± 6.23	68.58 ± 7.48
对照组	30	41.07 ± 5.19	50.36 ± 3.09

4. 讨论

阳虚寒凝型膝骨性关节炎归属为“痹病”范畴, 该病的发病主要是由于关节出现退行性变化, 关节间隙变窄以及关节囊变性等症状[3]。临床使用温针灸温针灸治疗通过艾绒燃烧产生的热量持久, 穿透性强, 借助针体传入关节腔深处, 进而实现患者膝关节病灶炎症反应控制, 同时在实现患者膝关节血液浓度及聚集性改善等情况下, 又有药物的温阳散寒作用, 实现患者病症反应及刺激作用控制, 能够减轻肌肉痉挛, 改善局部循环, 抑制炎症的产生与促进炎症的吸收, 调节关节内环境, 减轻疼痛, 恢复关节生理功能, 再配合微波治疗能使局部毛细血管扩张, 加强血液和淋巴液循环, 改善和增加膝关节周围的血液供应, 能够促进关节及其周围慢性炎症的吸收和消散, 具有消炎、镇痛、解除痉挛, 恢复关节功能的作用[4] [5]。

在进行阳虚寒凝型膝骨性关节炎患者治疗时将温针灸联合微波疗法应用于患者的治疗中有助于提高患者的治疗效果, 具有良好的临床可推广价值。

基金项目

福建中医药大学校管课题(XB2020011)。

参考文献

- [1] 郭永林, 姜升平, 蒲云青, 陈振中, 谭雄, 刘浩, 罗纯清, 贺璐. 二仙健膝汤合丁桂全蝎散治疗膝骨性关节炎的临床研究[J]. 中医临床研究, 2022, 14(4): 77-79.
- [2] 郑皓云, 祝永刚, 柳根哲, 彭亚, 陈超, 李春根. 铍针松解术配合中医推拿治疗膝骨性关节炎的疗效及安全性分析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(2): 17-21.
- [3] 董建萍, 姜晶晶, 李金刚, 王丹丹, 谭佳慧. 激痛点毫火针配合温针灸治疗阳虚寒凝型膝骨性关节炎 24 例临床观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(2): 251-254.
- [4] 周骞, 向丽婷. 微波治疗仪联合针刺治疗膝骨性关节炎的临床研究[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(6): 73-74.
- [5] 陆孝成. 独活寄生汤加减联合微波针治疗膝骨性关节炎 60 例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(8): 108-110.