

温针灸为主治疗膝骨性关节炎的临床研究进展

吴佳瑶 吴罕琦

浙江大学医学院附属第四医院 浙江 义乌 322000

【摘要】膝骨性关节炎在骨科、风湿免疫科临床上均属于常见的一种关节退行性疾病，该病患者临床表现主要为膝关节僵硬、疼痛、功能障碍等，临床针对该疾病多采取温针灸疗法进行治疗。本文作者查阅大量研究文献并结合自己过往临床经验对温针灸为主的治疗方案进行汇总分析，膝骨性关节炎患者单纯性温针灸治疗，对于改善炎症反应，减轻软骨细胞破坏，促进修复等方面具有积极作用；而温针灸为主联合内服中药、联合外用中药、联合中药熏蒸等干预方式，更能够帮助膝骨性关节炎患者减轻疼痛，改善膝关节功能恢复程度，提升患者预后质量。由此可见，膝骨性关节炎患者行温针灸为主的综合治疗在临床上已经得到广泛的认可和支持。

【关键词】温针灸；治疗；膝骨性关节炎；临床；研究进展

膝骨性关节炎作为骨科、风湿免疫科常见的一种因关节滑膜障碍引发的慢性关节退行性病变，对患者身心健康产生极大的影响。膝骨性关节炎会导致膝关节僵硬、疼痛，患者面临膝关节功能障碍等问题，小部分病情严重患者还会伴随焦虑、抑郁等不良情绪变化^[1]。膝骨性关节炎患者多为中老年人，女性发病率高于男性，其中以绝经后女性的发病率最高。相关临床研究显示^[2]，女性体重降低5kg，有症状的膝骨性关节炎患者病情进展风险下降50%。患者如果体重超标，膝关节负重加大就会加重膝关节软骨磨损，从而引起疾病进展。那么综合分析来看，膝骨性关节炎的病理因素主要包括性别、年龄、体重等^[3]。随着我国进入人口老龄化社会阶段，膝骨性关节炎患者的数量在逐年增加，对于部分患者来讲该疾病每年的治疗费用是一笔巨大的经济开销，会加重患者家庭经济负担^[4]。当前，中医学在国内发展较为迅速，临床针对该疾病的中医治疗方案多采用温针灸为主的疗法进行干预，鉴于此，本次对温针灸为主治疗膝骨性关节炎的临床研究进展展开综述，内容如下：

1 温针灸疗法的单独应用

温针灸疗法是从针刺疗法基础上发展而来的一种治疗手段，于针尾将艾灸点燃，让热量通过针体传递进相关穴位中。持续不断的热量刺激能够发挥除痹止痛、温经通络作用。临床研究显示^[5]，膝骨性关节炎患者单行温针灸治疗，能够有效改善体内自由基代谢，抑制氧化反应的同时减轻膝关节软骨细胞损伤，加快软骨细胞的修复速度，以达到最终缓解疼痛、僵硬等的治疗目的。鲍金英^[6]在温针灸治疗膝骨性关节炎的临床疗效观察研究中发现，接受温针灸治疗的温针灸组患者，临床疗效、膝关节功能恢复情况均优于行普通温针灸治疗的普通组患者（ $P < 0.05$ ），说明温针灸疗法在提高临床疗效，促进患者膝关节功能恢复方面效果出色；潘胜莲^[7]等在温针灸治疗膝骨性关节炎患者的疗效观察的临床研究中发现，对收治的80例膝骨性关节炎患者行随机数字表法分组，对照组接受常规针刺治疗，观察组接受温针灸治疗，结果提示观察组临床疗效高于对照组（ $P < 0.05$ ），VAS评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），WOMAC评分、SF-36评分高于对照组（ $P < 0.05$ ），说明温针灸疗法不仅能够提高临床疗效，减轻疼痛，促进膝关节功能恢复，在改善预后质量方面效果

同样出色。

2 温针灸为主的联合治疗

2.1 温针灸联合中药内服治疗

从我国中医学科方面分析，膝骨性关节炎患者以温针灸治疗为主的基础上联合中药内服治疗，两种疗法能够联合发挥活血化瘀、通络止痛功效。赵继宏^[8]等在补肾活血方辅助温针灸治疗膝骨性关节炎临床研究发现，将收治的112例膝骨性关节炎患者随机分为两组，对照组接受温针灸治疗，实验组联合补肾活血方治疗，结果显示实验组患者Lysholm评分高于对照组（ $P < 0.05$ ），VAS评分低于对照组（ $P < 0.05$ ），IL-1、IL-8、hs-CRP、HIF-1 α 、PGE-2水平低于对照组（ $P < 0.05$ ），结果提示，膝骨性关节炎患者以温针灸为主辅助以中药内服治疗，在减轻机体炎症反应和疼痛，促进膝关节功能恢复，提高临床疗效方面效果出色；王东伟^[9]等在五痹汤合桃红四物汤加减联合温针灸治疗膝骨性关节炎的疗效观察研究中发现，将收治的124例膝骨性关节炎患者行随机数字表法分为对照组和观察组，对照组接受西医常规治疗，观察组在对照组基础上加用五痹汤合桃红四物汤加减联合温针灸治疗，结果显示观察组治疗有效率高于对照组（ $P < 0.05$ ），痛感VAS，关节僵硬程度WOMAC评分显著低于对照组（ $P < 0.05$ ），血清骨代谢TRACP-5b，CTX-I指标，炎症介质TNF- α ，MMP-9，COX-2水平，血液流变学指标显著低于对照组（ $P < 0.05$ ），BGP，BALP水平则显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），结果提示，膝骨性关节炎患者行五痹汤合桃红四物汤加减联合温针灸治疗，利于缓解疼痛，减轻炎症反应的同时改善骨代谢和局部血液循环，促进膝关节功能恢复。

2.2 温针灸联合中药外用治疗

外用中药疗法能够使中药药效通过皮肤吸收直接在患处产生作用，能够增强温针灸疗法改善血液循环的效果，加快水肿、炎症消散速度，达到治疗目的。单郑鹏^[10]在温针灸联合中药外敷治疗膝关节骨性关节炎的随机平行对照研究中发现，行温针灸联合中药外敷治疗的试验组患者，治疗后Lequesne-Mery评分、临床疗效高于行常规针刺治疗的对照组患者（ $P < 0.05$ ），结果提示，膝关节骨性关节炎患者接受温针灸联合中药外敷治疗，能够有效改善患者膝关节活动不利、疼痛等症状，临床疗效较为理想。陈雪^[11]在温针灸

辅以推拿中药外敷治疗膝骨性关节炎患者的效果分析研究中发现,按照82例膝骨性关节炎患者就诊顺序及治疗方法不同分为两组,对照组行温针灸治疗,观察组加用中药外敷、推拿治疗,研究结果显示,实验组治疗有效率高于对照组($P < 0.05$),膝关节功能评分高于对照组($P < 0.05$),结果提示,温针灸配合中药外敷、推拿治疗膝骨性关节炎,临床疗效理想,可有效改善膝关节功能。

2.3 温针灸联合中医熏蒸治疗

中药熏蒸疗法可以使药物直接通过皮肤渗透到患肢而发挥药效,在温针灸治疗基础上能够更好改善血液循环。冯雷^[12]等在温针灸联合中药熏蒸对膝关节骨性关节炎骨代谢指标及炎症因子的影响研究中发现,对134例膝骨性关节炎患者行随机数字表法分组,对照组接受常规治疗,治疗组加用温针灸联合中医熏蒸治疗,结果显示治疗组VAS评分、WOMAC评分、Lysholm评分均优于对照组($P < 0.05$),FGF-2、BGP、IGF-1、OGP水平高于对照组($P < 0.05$),TNF- α 、IL-1、MMP-3水平低于对照组($P < 0.05$),结果提示,温针灸联合中药熏蒸治疗膝骨性关节炎,能够更好减轻患者疼痛,促进膝关节功能恢复,同时在减轻机体炎症反应,提高临床疗效方面与一些西药保守治疗对比,更为出色;张玲^[13]等在温针灸结合中药熏洗护理对膝骨性关节炎患者关节功能及血清炎症因子水平的影响研究中发现,接受温针灸结合中药熏洗护理的观察组患者,临床疗效、LKSS评分、VAS评分、血清IL-1、TNF- α 、MMP-3水平评价均优于单纯接受中药熏洗干预的对照组患者($P < 0.05$),结果提示,温针灸结合中药熏洗治疗,临床疗效更为理想,而且能够更好的促进患者膝关节功能改善。

2.4 温针灸联合药物注射治疗

膝骨性关节炎患者在温针灸基础上联合药物注射治疗可提升临床疗效,改善膝关节功能,不良反应少,安全性相对较高,目前属于一种较为理想综合保守疗法。郭兰芹^[14]在温针灸配合玻璃酸钠注射液关节腔内注射治疗膝骨性关节炎疗效观察研究中发现,观察组膝骨性关节炎患者接受温针灸配合玻璃酸钠注射液关节腔内注射治疗,临床疗效高于单纯接受玻璃酸钠注射液关节腔内注射治疗的对照组患者($P < 0.05$),IL-6、IL-8水平低于对照组($P < 0.05$),结果提示,温针灸配合玻璃酸钠注射液关节腔内注射治疗膝骨性关节炎,能够有效减轻机体炎症反应,提高临床疗效。

2.5 温针灸联合物理疗法治疗

膝骨性关节炎患者在温针灸基础上联合物理疗法治疗,能够有效缓解肌肉痉挛,改善血液循环的同时加快炎症吸收和新陈代谢速度,减轻水肿,止痛,疗效更为明显。温针灸、浮针及针刺治疗膝骨性关节炎,治疗安全性高且临床疗效理想,能够有效减轻机体炎症反应,促进膝关节功能恢复。

2.6 温针灸联合推拿治疗

膝骨性关节炎患者在温针灸基础上联合推拿治疗,能够提升局部组织温度,增强血液循环,利于肌肉痉挛缓解,另外对黏连松懈也具有积极作用,达到较好的通络止痛、活血祛瘀目的。张勇^[15]在温针灸与推拿联合治疗膝骨骨

性关节炎的临床研究中发现,接受温针灸与推拿联合治疗的观察组患者,治疗总有效率高于单纯性推拿治疗的对照组患者($P < 0.05$),膝关节功能评分高于对照组($P < 0.05$),膝关节疼痛评分低于对照组($P < 0.05$),结果提示,温针灸联合推拿治疗膝骨性关节炎,不仅治疗效果出色,还能有效减轻膝关节疼痛,促进膝关节功能恢复;温针灸结合推拿手法治疗膝骨性关节炎,在减轻患者膝关节疼痛、肿胀的同时,促进膝关节功能恢复,改善临床症状,另外骨代谢指标、软骨修复因子也有明显恢复,加快软骨形成,提高临床疗效^[16-17]。

3 总结

膝骨性关节炎的病因病机较为复杂,具有病程时间长、治疗难度大等特点,对患者身体健康造成严重危害,单一疗法效果会有一定局限性,以温针灸为主的综合疗法在当前已经成为膝骨性关节炎的治疗趋势^[18]。温针灸治疗具有活血祛瘀、温阳散寒、通络止痛等功效,在辅助以中药内服、中药外用、穴位注射、无力疗法、推拿不仅能够有效减少西医药物治疗带来的不良反应,能够充分发挥协同互补作用,在有效减轻疼痛、肿胀的同时,加快局部血液循环速度,促进膝关节功能恢复。

参考文献:

- [1] 王铎,刘娣,马遇原,武永利.温针灸对兔膝骨性关节炎软骨中Bcl-2和Bax表达的影响[J].宁夏医科大学学报,2021,43(11):1179-1183.
- [2] 赵仁轩.温针灸联合自拟汤剂治疗膝骨性关节炎的临床疗效[J].内蒙古中医药,2021,40(11):128-129.
- [3] 杨静静,张军,王姗姗,方勇.温针灸对膝骨性关节炎疼痛程度及膝关节功能的影响[J].国医论坛,2021,36(06):37-39.
- [4] 顾利军,郑娟,马铃.温针灸治疗膝骨性关节炎风寒湿痹型的临床疗效和安全性评价[J].世界中西医结合杂志,2021,16(10):1916-1919.
- [5] 陈源,蓝连英,游鹏程,肖荣华,黄承应,汤期辉.温针灸联合中药熏蒸对寒湿痹阻型膝骨性关节炎的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(23):59-61.
- [6] 鲍金英.温针灸治疗膝骨性关节炎的临床疗效观察[J].中国保健营养,2021,31(20):114-115.
- [7] 潘胜莲,王庆来,周夏慧.温针灸治疗膝骨性关节炎患者的疗效观察[J].中华全科医学,2020,18(8):1362-1364.
- [8] 赵继宏,方昕.补肾活血方辅助温针灸治疗膝骨性关节炎临床研究[J].陕西中医,2020,41(8):1101-1103.
- [9] 王东伟,王军涛.五痹汤合桃红四物汤加减联合温针灸治疗膝骨性关节炎的疗效观察[J].世界中医药,2021,16(4):653-657.
- [10] 单郑鹏.温针灸联合中药外敷治疗膝骨性关节炎的随机平行对照研究[J].光明中医,2021,36(4):605-606.
- [11] 陈雪.温针灸辅以推拿中药外敷治疗膝骨性关节炎患者的效果分析[J].人人健康,2020,518(9):150-150.
- [12] 冯雷,邵东旭.温针灸联合中药熏蒸对膝骨骨性关

(下转89页)

健康宣教的标准路径是一种全新的护理管理方式,它是以“健康宣教”的标准路径进行的。同时,由于生理和心理上的双重压力,老年白血病人急需加强心理健康宣教,提高其对疾病的认识,从而使其更好地参与到临床和护理中来。在实施标准的健康宣教路径时,应与有丰富临床经验的医师、护士共同探讨,制订出一条可行的标准路线,并在实施之前向病人提供详细的路线图,以使病人和家人了解。在实施过程中,病人进入医院后,会向病人介绍医院的情况,对病人进行全面的评估,告知病人病情和处理方法,加强交流,获得病人的信任和谅解。同时,要对患者进行化疗治疗,同时做好化疗前和化疗过程护理,积极预防和减少并发症,减轻患者心理障碍,保证疗效^[6-7]。

本研究显示,实验组生活质量量表 SF-36 评分高于对照组,护理满意度高于对照组,疾病知识掌握度、自我护理能力得分、治疗依从性得分高于对照组,并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。

从我们结果可见,对老年白血病化疗病人进行健康宣教标准路径,可明显改善其治疗依从性。白血病是一种恶性肿瘤,恶性度高,病程短,所以对白血病人病人的治疗和预后都有很大的担忧。加强与白血病患者沟通,可获得患者的信任,可以更好地开展对患者的疾病健康宣教;了解病人的病情、生活和家庭状况,对病人的心理承受力进行评价,以便更好地为病人制订和实施个性化的教育计划;心理干预是缓解患者精神压力、角色转换、以正向认知和行为处理疾病的最佳途径;良好的家庭和社会支持能给病人带来情感上的支持与关怀,有利于病人的心理和遵医行为的改善。在经过医务人员健康宣教标准路径干预后,病人的疾病知识了解程度提高,且心理状态改善,其治疗依从性显著提高^[8]。

对白血病人进行健康宣教标准路径,可提高其生存质量。多数白血病人对化疗不了解、不信任,认为疗效不佳,易放弃;有些病人承受不住化学疗法的折磨,导致治疗中途放弃;有些病人虽然初治已经见效,却不肯配合医生进行化疗治疗,从而错过了治疗的最佳时间;另外,由于患者在治疗过程中忽略了药物的副作用,自我保护意识不强,缺乏良

好的卫生习惯,营养支持不足,饮食合理,睡眠不足,导致了一系列的并发症,对病人的生存造成了很大的影响。通过健康宣教标准路径的开展,患者可更好接受化疗治疗,从而能减轻病情,提高生存率,且配合化疗过程的护理,可降低化疗的副作用,改善患者的生存质量。

可见,对老年白血病人进行健康宣教标准路径,可以对病情的发生及转归有很大的影响。它可以调动所有的积极因素,使病人的情绪得到调节,使病人能够正确地对待病情,积极地进行治疗和护理,提高病人的遵从性,减少并发症,提高病人的疗效和生活质量。

综上,老年白血病患者实施健康宣教标准路径效果确切。

参考文献:

- [1] 曾春艳,马晓辉,孟炎杰.健康宣教标准路径对急性髓系白血病患者负性情绪、生活质量、睡眠质量及预后的影响[J].癌症进展,2021,19(02):211-214.
- [2] 齐欣欣,朱海宏,马伟伟.健康宣教标准路径对老年急性髓系白血病治疗期间的观察[J].哈尔滨医药,2020,40(05):469-470.
- [3] 韩晓慧,付婧,孟伟,王凤,刘丽.健康宣教标准路径应用于急性白血病患者化疗护理中的具体价值研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A0):216+218.
- [4] 王雨.健康宣教标准路径应用于急性白血病患者化疗护理中的实际价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(50):110+122.
- [5] 任金新,樊迪.急性白血病患者化疗期间健康宣教标准路径的应用价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(52):113+116.
- [6] 陈锦雪.健康宣教标准路径对老年白血病护理中的应用及效果[J].中外医疗,2018,37(31):115-117.
- [7] 张静.健康宣教标准路径对急性白血病患者化疗后不良反应及医院感染的影响[J].河南医学研究,2018,27(18):3422-3423.
- [8] 朱志华.健康宣教标准路径在急性白血病患者化疗护理中的应用[J].中国基层医药,2018,25(13):1745-1748.

(上接 61 页)

- 节炎骨代谢指标及炎性因子的影响[J].辽宁中医杂志,2022,49(1):150-154.
- [13] 张玲,黄蓉,喻靖,等.温针灸结合中药熏洗护理对膝关节骨性关节炎患者关节功能及血清炎性因子水平的影响[J].长春中医药大学学报,2020,36(5):955-958.
 - [14] 郭兰芹.温针灸配合玻璃酸钠注射液关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎疗效观察[J].慢性病学杂志,2019,20(02):282-284.
 - [15] 张勇.温针灸与推拿联合治疗膝关节骨性关节炎的临床效果研究[J].世界复合医学,2021,7(3):35-37.

- [16] 杜沂岚,朱海燕,周富,唐敏,张瑞芳.温针灸结合推拿手法治疗膝关节骨性关节炎 96 例临床疗效观察[J].四川中医,2021,39(02):189-194.
- [17] 马遇原,刘娣,刘君伟,陈人智,武永利.温针灸对膝关节骨性关节炎软骨下骨中 OPG、RANKL 蛋白表达的影响[J].宁夏医科大学学报,2020,42(7):683-687.
- [18] 黄东良,李剑锋,王正富.温针灸结合推拿手法治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效及机制研究[J].海军医学杂志,2020,41(4):427-430.