

改良中药热奄包在风寒湿痹型 膝关节炎患者中的应用体会

吴 谐, 俞 红, 沈 灿

(南京中医药大学附属苏州市中医医院 护理部, 江苏 苏州, 215009)

摘要: 目的 评价改良中药热奄包对风寒湿痹型膝关节炎患者的临床疗效。方法 将 80 例风寒湿痹型住院患者随机分为 2 组, 试验组 40 例在常规护理基础上导入改良中药热奄包, 对照组 40 例采取常规护理, 观察并评价 2 组患者治疗后疗效。结果 对照组有效率为 82.50%, 试验组有效率为 92.50%, 试验组显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 改良中药热奄包应用于风寒湿痹型膝骨性关节炎能改善骨性关节炎临床症状, 缓解膝骨性关节炎疼痛。

关键词: 风寒湿痹; 膝关节炎; 改良中药热奄包

中图分类号: R 472.9 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)04-019-02 DOI: 10.11997/nitcwm.201504008

Application of modified hot compress therapy of Chinese herb in the treatment of arthralgia due to wind-cold-dampness in patients with knee osteoarthritis

WU Xie, YU Hong, SHEN San

(Nursing Department, Suzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Nanjing
University of Chinese Medicine, Suzhou, Jiangsu, 215009)

ABSTRACT: Objective To evaluation clinical curative effect of modified hot compress therapy of Chinese herb in the treatment of wind - cold - dampness arthralgia in patients with knee osteoarthritis. **Methods** A total of 80 cases with Bi syndrome due to wind-cold-dampness were randomly divided into two groups, the control group with 40 cases applied conventional nursing and experimental group with 40 cases received medicinal hot pack compress therapy on the basis of conventional nursing. The effect of two groups after treatment was observed and evaluated. **Results** The effective rate in the experimental group was better than that in the control group (92.50% vs 82.50%, $P < 0.05$). **Conclusion** Modified hot pack compression therapy for wind-cold-dampness knee osteoarthritis can obviously improve symptoms of osteoarthritis, and relieve knee osteoarthritis pain.

KEY WORDS: Bi syndrome due to wind-cold-dampness; knee osteoarthritis; modified hot package of Chinese herbs

膝关节骨性关节炎(KOA)是中老年人关节疼痛和致残的主要原因^[1-2]。研究^[3]显示,对KOA患者采取中西医结合疗法,并辅以护理措施,可显著改善患者关节功能,缓解疼痛,且不良反应较小,综合疗效高。中医药熨法具有针对性强、操作简便、价格低廉、疗效显著等优点,适合在临床护理中广泛开展^[4]。本院在传统热奄包基础上加以改良,运用于80例膝骨关节炎患者中,

取得良好疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2015年1—10月采取保守治疗、证属风寒湿痹型膝骨性关节炎患者80例,男42例,平均年龄(40.63 ± 7.56)岁;女38例,平均年龄(40.01 ± 8.28)岁。患者均分为试验组和对照组。

2组患者在年龄、病程、病情上均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理。试验组除接受常规护理外,导入改良中药热奄包。①心理护理:治疗前与患者沟通交流,了解患者心理状态,告知相关成功治疗案例,及时解除患者疑惑,缓解焦虑情绪,积极配合治疗。②改良中药热奄包的治疗与护理:详细评估患者状况,有出血倾向者及患处皮肤有伤口、炎症及患有皮肤病者忌用,以免引起出血加重和感染。向患者讲解中药热奄包疗法的基本知识以及所用药物的作用,交代治疗中应注意的事项,细心做好解释工作,使患者能接受并积极配合治疗。中药热奄包的材料主要成分有:伸筋草、海桐皮、透骨草、积雪草各20g;桂枝、苏木、艾叶、红花、路路通、桑枝各10g。将上药置于专用容器内浸泡1h,装入自制棉质布袋中,置砂锅中煮1h,取出药袋,待患者可耐受的温度后,将药汁均匀涂抹患者膝盖,并不停拍打,促进药物渗透吸收。每个部位操作2次,每次熨烫时间需25min,每天治疗1次,6次为1个疗程,疗程之间休息1d。同时指导配合功能锻炼^[4]。药熨后协助患者饮适量温开水,嘱患者治疗期间注意休息,不可负重。注意膝关节保暖,勿直接吹空调、电扇,忌洗冷水澡。

1.3 疗效评定标准

根据《中药新药临床研究指导原则》结合国际公认的观察指标修订临床疗效判断标准^[5]。分临床控制、显效、有效、无效4级。

1.4 统计学方法

应用SPSS 15.0软件进行数据处理,采用两样本比较的 t 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$), $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2组疗效比较见表1。

表1 2组疗效比较

组别	临床控制	显效	有效	无效	有效率/%
对照组($n=40$)	13	15	5	7	82.50
试验组($n=40$)	18	11	8	3	92.50*

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

膝骨性关节炎中医属“骨痹”医学范畴,是由

于劳损、外伤、风寒湿邪浸淫筋骨,导致气血瘀滞不通,骨关节疼痛肿胀;或由于年老患者体质虚弱,肝肾亏虚,气血不足,筋骨活动失调引发^[6]。临床实践^[7]证明,药熨疗法有温经通络、活血行气、散热止痛、祛瘀消肿等作用。中药的行气活血、舒经通络等功效与热能两者协同作用,可加速膝关节局部血液和淋巴液的循环,减轻静脉瘀滞,降低骨内压力,促进关节积液吸收,缓解疼痛和肿胀,从而达到改善关节功能的作用^[8]。

临床工作中将传统药熨法予以改良,称为“改良药熨法”。罗彩花等^[9-10]用改良的药熨法治疗相关疾病取得了很好的临床疗效。本科在风寒湿痹型膝骨关节炎患者中医特色护理中,将传统热奄包治疗加以改良,在传统中药方中加入红花、苏木、透骨草等中药以达到活血通络、温经散寒、祛风除湿的作用。经研究证明,应用中药热奄包治疗膝骨性关节炎有利于减轻患者膝关节疼痛,提高患者生活能力和工作能力,提高患者生活质量。该方法操作方便、经济实用,充分发挥中医护理技术操作“简、便、廉”特色,临床值得进一步推广应用。

参考文献

- [1] 程晏,王予彬. 膝骨性关节炎步态分析的研究进展[J]. 中国康复医学杂志, 2013, 28(7): 676-680.
- [2] 刘锋,蒋生云,杨鸿珠,等. 中医健康教育对糖尿病性膝骨关节炎患者生存质量的影响[J]. 上海医药, 2013(2): 49-51.
- [3] 程正平,郭东梅. 膝骨关节炎冬病夏治的辨证施护[J]. 护理学杂志, 2012, 27(8): 39-40.
- [4] 俞红,沈灿,刘艳丽. 中医护理路径加中药导入熨疗在腰椎间盘突出症中的效果评价[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(13): 1177-1178.
- [5] Bombardier CA. ileviden base devaluation of the gas-trointestinal safe tyofeoixibs[J]. AMJ Cardiol, 2002, 89(6A): 3-9.
- [6] 余红英,杨风云. 中药热奄包治疗膝骨性关节炎180例的临床疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2013: 106-108.
- [7] 覃学流,覃杰,黎庆标,等. 中药烫疗治疗膝骨性关节炎临床观察[J]. 中医正骨, 2008, 20(12): 8-9.
- [8] 杨红,许静,王光义. 中药熏洗治疗类风湿关节炎的体会[J]. 护士进修杂志, 2008, 23(9): 858-859.
- [9] 罗彩花,贺青涛,王慧,等. 药熨结合康复训练护理卒中后肩手综合征的效果观察[J]. 按摩与导引, 2007, 23(7): 21-23.
- [10] 林雪霞,黄小丽,罗彩花,等. 卒中后偏瘫患者药熨配合中医推拿的康复护理[J]. 护理学报, 2007, 14(11): 73-74.