

· 短篇论著 ·

中医手法结合功能训练治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察

丁春华¹ 魏红沁¹ 朱洁萍¹ 颜立健¹

1 资料与方法

1.1 对象与分组

65例膝关节骨性关节炎(knee joint osteoarthritis, KOA)患者来自2002年3月—2005年4月我科门诊,均符合美国风湿病学会制订的KOA诊断标准^[1],并根据X线摄片结果按野法进行分级^[2]。选择1—2级患者作为本研究对象。根据其首诊日期的单、双号随机分为治疗组和对照组。治疗期间,患者禁用任何有镇痛作用的口服或外用药物。两组患者就诊时各因素比较差异无显著性意义。见表1(各项比较均 $P>0.05$)。

表1 两组患者治疗前各因素比较 ($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	性别(例)		年龄(岁)	病程(月)	BMI(kg/m ²)	患膝(例)	
		男	女				单侧	双侧
治疗组	32	12	20	59.19±9.34	31.27±19.45	24.16±0.88	23	9
对照组	33	12	21	59.94±11.22	32.69±20.72	24.25±0.86	21	12

1.2 治疗方法

两组患者均进行功能锻炼。①仰卧举腿:卧位,作直腿抬高动作,角度可逐渐增大。②蹬空增力:卧位,屈膝屈髋同时踝关节极度背伸,向斜上方进行蹬踏,并使足尽量跖屈。③搓滚舒筋:坐于凳上,患足踏在竹管上,做前后滚动竹管动作^[3]。重复30次。

治疗组采用中医手法治疗。患者取卧位,滚法及一指禅推法放松股四头肌及腓绳肌后,点按血海、梁丘、犊鼻、阳陵

泉、足三里;弹拨髌韧带及内外侧副韧带5—6次;推揉髌骨1—2min;然后一手握住患肢踝部,一手扶膝,使患肢屈膝屈髋各90°,缓慢屈伸膝关节10次。治疗20min,隔天1次,10次1个疗程,隔3天继续下一个疗程。

对照组采用微波配合中频治疗。①微波治疗:采用日本产微波治疗机Emocia650B型,频率为2450±50MHz,选择圆形照射器,微热量,输出功率100W,距体表10—20cm照射。每次15min。②中频治疗:采用北京产J48A型中频治疗仪,将两片电极对置贴于患膝内、外侧,治疗频率4000Hz,方波,电流强度以患者耐受为度,每次20min。

1.3 疗效评定

两组患者治疗前及治疗3个疗程后,参照日本整形外科学会的《膝关节功能评定表》^[4]进行评测。

1.4 统计学分析

计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,均数的比较用 t 检验,计数资料比较用 χ^2 检验。

2 结果与讨论

经治疗两组患者膝关节功能综合评分均增加,与治疗前比较差异有显著性($P<0.01$)。治疗后两组综合评分比较,治疗组优于对照组,差异有显著性($P<0.01$)。见表2。

表2 治疗前后膝关节功能评定比较 ($\bar{x}\pm s$)

项目	治疗组			对照组		
	治疗前	治疗后	P 值	治疗前	治疗后	P 值
疼痛、行走能力	23.28±3.94 ^①	27.81±2.52 ^②	<0.01	22.12±5.16	25.76±4.86	<0.01
疼痛、上下楼能力	14.84±5.00 ^①	20.63±4.87 ^③	<0.01	15.60±5.12	18.94±5.27	<0.01
屈曲、挛缩程度	24.84±4.48 ^①	32.03±3.07 ^④	<0.01	22.27±5.17	26.82±5.84	<0.01
肿胀程度	9.69±1.23 ^①	9.84±0.88 ^③	>0.05	9.54±1.46	9.69±1.21	>0.05
综合能力	72.65±11.76 ^①	90.31±9.32 ^④	<0.01	69.54±14.59	81.21±14.68	<0.01

与对照组治疗前比较^① $P>0.05$;与对照组治疗后比较^② $P<0.05$,^③ $P>0.05$,^④ $P<0.01$

膝OA的发病过程与肌肉的生物力学异常密切相关。肌肉功能不仅在关节运动中起重要作用,而且在关节保护中起着关键性作用^[5]。膝关节骨性关节炎会造成患侧下肢肌力的改变,影响其正常的关节功能,在临床上常可以发现膝关节骨性关节炎患者的股四头肌和腓绳肌的肌力和耐力明显下降^[6]。

目前认为在骨性关节炎的康复治疗中单一的治疗方法效果欠佳,故主张采用综合疗法^[7]。功能训练属于关节主动活动。关节主动活动在增强关节稳定性,促进关节周围肌肉、韧带、关节囊抗张强度恢复方面起重要作用。治疗后比较,治疗组中行走能力和膝关节屈曲角度改善程度较对照组明显,说明手法治疗在改善关节活动度和功能上有较好的效果。物理因子治疗可以改善膝关节局部的血液循环、消炎镇痛和缓解肌紧张,但对提高肌力、改善关节活动范围、增强膝关节稳定性无显著作用^[8]。手法治疗膝骨关节炎可矫正不良应力,改善膝部关节囊及韧带系统的功能,是治疗膝关节骨性关节炎的有效方法之一。中医手法与功能训练的有机结合具有协同、互补作用。

参考文献

- [1] 肖征宇,曾庆余,刘源,等.膝症状性骨关节炎355例临床分析[J].骨与关节损伤,1998,13(5):280.
- [2] 叶永平,蒋焱,曾炳芳.膝骨关节炎病因、X线片及临床表现分析[J].临床骨科杂志,2000,3(3):169.
- [3] 岑泽波.中医伤科学[M].第1版.上海:上海科学技术出版社,1985,55—57.
- [4] 玄勇,鲁艳莉,李晶.膝关节骨性关节炎的运动疗法[J].中国康复医学杂志,2003,18(9):532.
- [5] 俞晓杰,吴毅.膝关节骨性关节炎肌肉功能障碍康复治疗[J].国外医学·骨科学分册,2005,26(2):107.
- [6] 周殿阁,国谷良,闵志松,等.膝关节骨性关节炎患者的肌力分析[J].中华骨科杂志,2001,21(3):189.
- [7] 吴毅,胡永善,李放,等.骨关节炎的功能评定与康复治疗[J].中国康复医学杂志,2002,17(6):361.
- [8] 王萍.膝关节骨性关节炎的康复治疗[J].中国康复医学杂志,2005,20(7):558.

1 上海市闸北区市北医院中医伤科,上海,200435

作者简介:丁春华,男,主治医师

收稿日期:2005-09-25