

老年骨性关节炎的中医治疗疗效分析

麦国明

(广州医学院第五附属医院 广东广州 510700)

摘要:目的:分析和研究中医治疗老年骨性关节炎的临床优势。方法:将 2011 年 6 月~2013 年 6 月我院中医骨科收治 90 例骨性关节炎患者随机分为中医治疗组和西医观察组各 45 例,其中中医治疗组应用传统中医治疗手段,包括推拿、针灸、方剂药浴、康复锻炼等;西医观察组患者应用单纯口服布洛芬缓释胶囊方案治疗。两组患者均以 30 d 为 1 个疗程,持续治疗 2 个疗程,对比观察临床效果。结果:中医治疗组总有效率为 95.56%,西医观察组总有效率为 86.67%,中医治疗组的总有效率明显优于西医观察组($P<0.05$)。结论:中医综合治疗方案治疗老年骨性关节炎疗效显著。

关键词:骨性关节炎;中医疗法;西医疗法;疗效比较

中图分类号:R 684.3

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.024

骨性关节炎是一种随年龄增长且发病率呈上升趋势的老年慢性疾病,目前我国老年人已占发病人数的一半,其主要表现为关节变形、疼痛及活动受限等,大大降低了老年患者的生活质量^[1]。我院中医骨科采用方剂药浴、推拿、康复锻炼等综合方法治疗骨性关节炎,疗效显著。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 6 月~2013 年 6 月我院中医骨科收治的老年骨性关节炎患者 90 例,其中男性 54 例,女性 36 例;年龄 45~75 岁,平均(61.5±5.5)岁。所有患者均经相关辅助检查符合骨性关节炎诊断,均有不同程度的关节疼痛、僵硬和活动受限,且均排除类风湿性关节炎、痛风、继发性骨性关节炎等其他相似疾病。90 例患者随机分为中医治疗组和西医观察组各 45 例,两组患者一般资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 中医治疗组患者采用中药结合骨科康复等多种治疗方法。药浴主方为:三棱 20 g、生川乌 20 g、伸筋草 30 g、红花 15 g、白芷 20 g、威灵仙 20 g、川牛膝 30 g、透骨草 20 g、防风 15 g,根据疾病类型辨证加减。加水煮沸,趁热熏洗,5 次/d,20~40

min/次。康复锻炼包括伸屈膝活动、关节肌肉锻炼等;推拿主要是活动关节、松弛肌肉。西医观察组患者单纯口服布洛芬缓释胶囊(国药准字 H19983137),1 粒/次,早晚各 1 次,疼痛剧烈者给予关节内注射透明质酸,1 次/周。两组患者均以 30 d 为 1 个疗程,持续治疗 2 个疗程。

1.3 治疗效果评价^[2] 根据患者临床症状恢复情况分为:显效:临床症状、关节功能恢复正常,能够正常生活和工作。有效:患者临床症状较前明显好转,基本恢复关节功能或较前有较大改善,但仍影响患者正常生活和工作。无效:临床症状、关节功能无改变。同时对患者治疗后疼痛程度和关节功能进行评价(JOA 法与 VAS 法)。

1.4 统计学处理 应用 SPSS11.0 统计软件进行分析,组间计数资料比较应用 χ^2 检验,计量资料比较用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 治疗组总有效率明显优于观察组,两组差异显著, $P<0.05$,有统计学意义。见表 1。

能与患者术后骨痂正在生长、骨折部分尚未完全愈合有关。随着时间的延长观察组患者骨折部分开始愈合,骨痂生成,从而恢复患者骨折功能,因此有助于提高患者生存质量^[7-8]。

综上所述,肋骨骨折患者应用记忆合金环抱接骨板治疗具有操作简单、创伤性小、术后疼痛感轻、固定可靠、术后并发症发生率低以及组织相容性好等优点,能有效促进骨折愈合及改善患者呼吸功能,有助于提高患者生存质量。但在手术过程中仍需注意:环抱器在打开时应保持在 0~4℃,打开角度及力度均不宜过大,病情每部分变形不应超过 8%,避免破坏环抱器功能,影响固定效果。

参考文献

[1]张志民,辛国华,侯继申,等.两种内固定材料联合应用治疗多发肋骨骨折 30 例临床体会[J].承德医学院学报,2011,28(3):268-270
[2]王琦.记忆合金环抱接骨板治疗肋骨骨折 38 例疗效分析[J].重庆医学,2011,40(4):384-385
[3]朱中权,潘禹辰,谭典模,等.记忆合金肋骨环抱器治疗创伤性肋骨骨折 70 例[J].创伤外科杂志,2010,12(2):169
[4]杨利杰,李庄,王宁.镍钛记忆合金环抱器治疗多发性肋骨骨折及连枷胸 50 例[J].大理学院学报,2010,9(8):47-49
[5]徐伟敏.单纯性肋骨骨折的非手术治疗[J].中国当代医药,2011,19(18):183-184
[6]薛白云.护理人员及记忆环抱接骨器塑形方法对内固定肋骨骨折手术的影响分析[J].中国当代医药,2011,18(36):119-121
[7]顾家榕,徐伟峰,陆斌,等.新型胸部护板在治疗肋骨骨折中的临床观察[J].中国当代医药,2010,17(19):238
[8]洪祎纯,张志锋,吴伟斌,等.胸腔镜下切开复位内固定治疗多发性肋骨骨折 89 例[J].中国当代医药,2013,20(10):189-190

(收稿日期:2013-08-20)

胃肠减压在下消化道切除吻合术后应用的必要性评价

舒雨

(江西省进贤县人民医院 进贤 331700)

摘要:目的:对胃肠减压在下消化道切除吻合术后应用的必要性进行评价。方法:选择 2010 年 3 月~2012 年 10 月在我院行下消化道切除吻合术的患者 100 例,随机分为对照组和治疗组 50 例,对照组患者术后无胃肠减压治疗,治疗组患者术后胃肠减压治疗,比较分析两组患者的治疗效果和并发症发生率。结果:两组患者首次肛门排气时间和首次排便时间差异均无统计学意义($P>0.05$);两组患者术后住院时间差异无统计学意义($P>0.05$);对照组患者并发症发生率明显低于治疗组,差异具有统计学意义($P<0.05$);两组患者间手术前后腹围差异均无统计学意义($P>0.05$);两组患者术后腹围均大于术前腹围,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:患者行下消化道切除吻合术后不适合应用胃肠减压,无胃肠减压治疗能够取得更加理想的治疗效果。

关键词:胃肠减压;下消化道切除吻合术;应用

中图分类号:R 656.9

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.025

当前,下消化道切除吻合术后仍普遍应用胃肠减压,国内关于此方面的研究相对缺乏。本次研究特选择 2010 年 3 月~2012 年 10 月在我院行下消化道切除吻合术的患者 100 例,随机分为对照组和治疗组,对照组患者采取术后无胃肠减压治疗,治疗组患者行术后胃肠减压治疗,比较和分析两组患

者的治疗效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 3 月~2012 年 10 月在我院行下消化道切除吻合术的患者 100 例,其中女性 37 例,男性 63 例;年龄 22~85 岁,平均(55.6±2.2)岁;直肠癌 73 例,结肠癌 15 例,结肠良性疾病

表 1 两组患者疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
中医治疗组	45	24 (53.33)	19 (42.22)	2 (4.44)	43 (95.56)
西医观察组	45	19 (42.22)	20 (44.44)	6 (13.33)	39 (86.67)

2.2 两组患者 JOA 与 VAS 评分比较 两组患者治疗前 JOA 与 VAS 评分比较差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后中医治疗组 JOA 评分及 VAS 评分均优于西医观察组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者 JOA 与 VAS 评分比较 ($\bar{X}\pm S$) 分

组别	n	JOA		VAS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
西医观察组	45	51.3±10.8	85.3±12.7	7.4±2.1	3.2±1.7
中医治疗组	45	51.2±11.5	94.6±11.1	7.5±2.2	1.8±1.5

3 讨论

骨性关节炎是中老年常见的关节疾病,严重影响患者正常生活和工作。骨性关节炎发病原因众多,目前尚不完全明确,可能与关节软骨异常代谢、长期关节负重、内分泌紊乱、遗传因素、机体机能衰退等多因素有关,其好发于膝关节和髋关节。中医学者认为骨性关节炎是由于长期受冷、寒、湿的影响,造成血气瘀滞,继而伤脾伤肾,最终导致了病变的发生^[1]。目前临床尚无明确有效的治疗方案,只能对症治疗缓解症状。西医常用的药物治疗基本是对症治疗,不能解除病根,适合短期用药,长期服用易成瘾,且消化道症状重,不易耐受。透明质酸是新兴的药物,局部注射起到封闭关节腔的作用,能够减轻患者疼痛,同时预防关节周围组织粘连,但对中

晚期骨性关节炎效果差^[2]。中医骨科采用综合方案治疗骨性关节炎,持续治疗不仅可以解除患者痛苦,而且部分患者有治愈的可能。药浴可以疏通经络、活血祛瘀、除肿镇痛;而推拿可以有效促进病变部位的修复,缓解病变部位的血液循环和代谢。在治疗后配合康复锻炼可增强肌肉力量,避免肌肉萎缩,加快恢复速度。患者进行康复锻炼宜循序渐进,勿随意增加运动量,防止加重损伤。对于部分关节严重变形的患者,建议患者依靠竹板、绷带等外在力量维护关节结构,尽力达到关节稳定,减少关节损伤,对防止关节畸形意义重大^[4]。此次研究结果显示中医治疗组的总有效率明显优于西医观察组($P<0.05$);治疗后中医治疗组 JOA 评分及 VAS 评分均优于西医观察组($P<0.05$)。

综上,中医治疗骨性关节炎临床疗效显著,不仅可以解除患者疼痛的困扰,更可改善患者的生活质量,而且长期的临床研究发现中医综合治疗副作用少,不良事件发生率低,体现了中医治疗骨科疾病内外兼顾的优点原则,值得临床使用。

参考文献

[1]陈硕敏,叶建勋,杜松柏.中医骨科康复治疗老年骨性关节炎临床效果分析[J].中国当代医药,2012,19(14):109-110
[2]董兵.老年骨性关节炎的中医骨科康复治疗分析[J].中国卫生产业,2011,8(2):95
[3]桓秀国,乔伟松,张晓南.老年骨性关节炎膝关节内侧间室关节镜内侧松解治疗的疗效[J].中国老年学杂志,2012,32(2):286-287
[4]肖翠君,谢爱静.金天格胶囊治疗老年骨性关节炎 168 例临床观察[J].河北中医,2011,33(2):257-258

(收稿日期:2013-07-22)