

## 普瑞巴林联合塞来昔布治疗膝骨关节炎疼痛的临床效果

朱明伟

永康市西溪镇中心卫生院 浙江金华

**【摘要】目的** 分析普瑞巴林联合塞来昔布治疗膝骨关节炎疼痛的效果。**方法** 本次选择100例患者，时间为2022年6月份至2023年6月份，随机平衡分成甲组和乙组，每组50例患者，甲组塞来昔布治疗，乙组普瑞巴林联合塞来昔布治疗，比较两组患者的疼痛程度，评估患者的膝关节功能，分析患者的生活质量。**结果** 乙组患者的疼痛程度更轻，生活质量更佳肢体功能恢复更佳， $P<0.05$ 。**结论** 为膝骨关节炎患者提供普瑞巴林联合塞来昔布治疗，可以缓解患者的疼痛程度，改善患者的膝关节功能，提升患者的生活质量，值得提倡。

**【关键词】** 骨关节术后；早期康复训练；肢体功能恢复；重要性；

**【收稿日期】** 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000789

### Clinical effect of pregabalin combined with celecoxib on knee osteoarthritis pain

Mingwei Zhu

Yongkang City Xixi town center health center Jinhua, Zhejiang

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of pregabalin combined with celecoxib in the treatment of knee osteoarthritis pain. **Methods** 100 patients were selected from June 2022 to June 2023 and randomly divided into group A and group B, with 50 patients in each group. Group A was treated with celecoxib and group B was treated with pregabalin combined with celecoxib. The pain degree of the two groups of patients was compared, the knee function of the patients was evaluated, and the quality of life of the patients was analyzed. **Results** Patients in group B had less pain, better quality of life and better recovery of limb function ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Providing pregabalin combined with celecoxib therapy for patients with knee osteoarthritis can alleviate the pain degree of patients, improve the function of patients' knee joint, and enhance the quality of life of patients, which is worth advocating.

**【Key words】** bone and joint surgery; Early rehabilitation training; Recovery of limb function; The importance;

膝骨关节炎，具体的病因并不明确，患者主要表现为膝关节疼痛、肿胀、畸形，患者的日常活动受到限制，对患者的日常生活造成了较大的影响，该作为一种常见的、多发的骨科疾病，疾病的初期多通过为患者药物治疗。患者发病后，关节组织软骨出现了纤维化、溃疡或者脱落，最终导致骨关节疾病。该病的发生与年龄、创伤和炎症等多因素都有着密切的联系。患者膝关节疼痛、压痛、肿大，活动障碍。结合当前国内形势，膝关节骨性关节炎对老年人的生活造成了较大的影响。在疾病的早期多为患者提供控制疼痛、延缓患者出现关节病变，对患者的关节活动功能进行有效的改善，普瑞巴林可以起到治疗神经病理性疼痛的效果<sup>[1]</sup>。塞来昔布可以减轻患者腰背的疼痛程度，该

药物的药效强于传统的非甾体类抗药物，而且具有较高的临床安全性，可以降低患者临床用药期间出现不良反应的机率，本文就普瑞巴林联合塞来昔布联合治疗膝骨关节炎对患者疼痛的影响进行讨论，详见下文：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

本次研究起始时间2022年6月份，结束时间为2023年6月份。患者的年龄范围52-88岁之间，平均年龄为 $72.59\pm 1.34$ 岁，其女性患者52例，剩余为男性患者。对我院在此期间收治的所有膝骨关节炎患者的基础资料进行分析， $P>0.05$ ，可开展研究。

纳入条件：所有患者符合膝骨关节炎的诊断标准；精神健康；无影响本次研究的重大脏器疾病；临床资

料齐全；可配合完成整个研究；

排除标准：对本次研究存疑；精神障碍性疾病；合并其他脏器重大疾病；临床资料不齐；无法配合完成研究的患者；

### 1.2 方法

甲组患者提供塞来昔布口服治疗，患者每天服用一次，用量为 200mg；乙组患者在甲组患者治疗基础上添加普瑞巴林治疗，患者初始服药药物的剂量为 75mg 每次，每天服用 2 次，依据患者的治疗效果，同时观察患者的耐受度，在治疗一周内增加患者的用药剂量，可以达到 300mg/d，每次用药剂量控制在 75-150mg/次，每天服用两次<sup>[2]</sup>。两组患者治疗 8 周。

### 1.3 实验指标

分析两组患者治疗前后膝关节疼痛程度（通过 VAS 模拟视觉评分法评估患者的疼痛程度，满分为 10 分，患者的评分越高，疼痛越剧烈），生活质量（依据 SF-36 生活质量评分表进行分析，评分越高，患者患者的生活质量越佳）以及膝关节功能。

### 1.4 统计学方法

文中计量数据使用  $n$  表示，检验通过  $\chi^2$ 。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析， $P < 0.05$  具有统计学意义。可以进行研究。

## 2 结果

2.1 治疗前，甲组患者的疼痛评分为  $6.75 \pm 0.64$  分；治疗后疼痛评分为  $4.26 \pm 0.49$  分；乙组患者治疗前的疼痛评分为  $6.71 \pm 0.65$  分；治疗后疼痛评分为  $3.17 \pm 0.53$  分； $t$  值分别为 0.214；3.256；治疗前，两组患者的疼痛程度差异不大， $p > 0.05$ ，治疗后乙组患者的疼痛程度更轻， $p < 0.05$ 。

2.2 治疗前，甲组患者的膝关节功能评分为  $67.45 \pm 12.36$  分；治疗后，膝关节功能评分为  $36.25 \pm 7.54$  分；

治疗前，乙组患者的膝关节功能评分为  $66.595 \pm 11.29$  分；治疗后，膝关节功能评分为  $21.29 \pm 6.35$  分； $t$  值分别为 0.329，8.546；治疗前，两组患者的膝关节功能评分差异不大， $p > 0.05$ ，治疗后，乙组患者的膝关节功能评分更佳， $p < 0.05$ 。

2.3 比较两组患者的生活质量评分，见表 1。

表 1 比较两组患者的生活质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	躯体功能		生理功能		心理功能		社会功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
乙组 (n=50)	17.12±3.24	42.24±2.86	14.62±2.08	46.02±2.11	18.27±3.21	49.24±4.26	11.23±2.21	46.24±2.15
甲组 (n=50)	17.35±3.32	31.14±2.32	14.23±2.17	23.53±2.32	18.22±3.62	32.36±7.27	11.03±2.32	31.03±2.34
t	0.217	6.218	0.524	7.284	0.461	9.287	0.197	8.684
p	0.605	<0.001	0.412	<0.001	0.313	<0.001	0.714	<0.001

## 3 讨论

膝骨关节炎在中老年人群中具有较高的发病率，是导致患者出现残疾的主要原因，为患者提供手术治疗风险大，对患者的机体造成的创伤大，而且预后欠佳，患者治疗依从性不高。通常来看，膝关节从年轻时就已经逐渐走向了下坡路，这与膝关节长期负重，受到磨损有着重要的关系<sup>[3-4]</sup>。一般来说，膝关节长期受到反复性磨损，过度使用，也有患者膝关节发育异

常，受到外伤，或者存在先天性的畸形，均会增加膝关节骨性关节炎的发病。如果患者过度肥胖也会增加关节的负重能力，加速出现骨性关节炎。如果患有糖尿病也会增加该病的发生率。有研究发现，该病女性的发生率高于男性。这可能与女性绝经后，内分泌紊乱有关。如果家人患有膝关节骨性关节炎就会增加患病的风险，该病具有一定的遗传性。患者患上膝关节骨性关节炎后，就会出现股四头肌的肌力下降<sup>[5]</sup>。

为患者提供传统的非甾体类抗药物进行治疗,以改善患者的机体内环氧化酶活性,继而实现抑制致痛物质的代谢途径,降低血管内性前列腺素的合成,继而改善患者的临床症状。患者出现膝骨关节炎,主要与环氧化酶-2参与有关,环氧化酶-1作为人体正常的原生酶,为患者提供传统的非甾体抗炎药进来抑制环氧化酶-2活性时,会对环氧化酶-1产生相应的影响,而且传统的抗炎类药物会影响患者的胃肠道功能,患者会出现胃溃疡、胃黏膜糜烂、胃出血等<sup>[6-7]</sup>。塞来昔布属于一种特异性环氧化酶-2抑制剂,作为一种新型的非甾体抗炎类药物,该药物可以有有效的抑制环氧化酶-2活性,但无法抑制环氧化酶-1活性,这为患者提供该药物治疗时,可以降低患者出现不良反应的机率,患者口服该药物后,可以完全且快速的吸收,具有较高的生物利用度,患者口服该药物后,在3个小时则会到达血药浓度的高峰,患者食用食物后,会延缓药物的吸收,而且药物吸收后可以全身各组织广泛分布。但该药物会对患者的胃肠道造成不良反应,故患者服药后应观察患者的胃肠道情况,必要时停止服用该药物。普瑞巴林作为一种治疗神经病理性疼痛的药物,可以与电压门控钙通道中的2-亚单位结合,使得兴奋性异常的神经元突触前膜内流,继而患者的兴奋性神经递质释放得到减少,缓解患者的疼痛程度,同时该药物具有良好的抗焦虑的效果<sup>[8]</sup>。对于膝骨关节患者而言受疼痛的影响,会出现明显的焦虑,患者服药该药物时,既缓解了患者的疼痛程度,又降低了患者的抑郁情况,继而有效的降低患者出现不良反应的机率<sup>[9]</sup>。

本文通过为患者提供普瑞巴林联合塞来昔布联合治疗时,依据患者的具体情况,在疾病的初期,患者口服普瑞巴林的剂量为75mg/次,患者治疗期间,严密观察患者的具体情况,待患者无异常时,来逐渐调整患者的临床用量,逐渐增加至300mg/d,患者每次服用的剂量控制在75-150mg之间,患者通过治疗八周后,其膝关节功能评分明显得到改善,这也说明为患者提供联合用药治疗,缓解了患者的疼痛程度,同时对患者的膝关节功能得到有效的改善<sup>[10]</sup>。使得患者的日常活动度增加,提高了患者的生活质量,患者膝关节活动期间为无痛或者只有轻度的疼痛。

综上所述,对于膝骨关节炎患者提供塞来昔布与

普瑞巴林联合治疗,有效的缓解了患者的疼痛程度,使得患者的膝关节功能得到有效的改善,促进了患者的恢复,提高了患者的生活质量值得提倡。

### 参考文献

- [1] 李鑫,林安强.普瑞巴林联合塞来昔布治疗膝骨关节炎疼痛的临床效果[J].临床合理用药杂志,2023,16(11):128-131.
- [2] 杜立群,刘瑞琳.普瑞巴林联合塞来昔布治疗腰椎间盘突出症患者术后神经病理性疼痛临床效果[J].河南医学研究,2019,28(1):2.
- [3] 董亚蓉.普瑞巴林联合塞来昔布治疗腰椎间盘突出症患者术后疼痛的效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(4):3.
- [4] 魏殷厚,卢建敏.透明质酸钠联合塞来昔布治疗老年膝骨关节炎(KOA)的疗效及对C反应蛋白(CRP)水平的影响[J].海峡药学,2019-06-031.
- [5] 杨宁,胡联英,贾其余.普瑞巴林联合塞来昔布预防性镇痛在全膝关节置换术中应用效果分析[J].中国骨与关节损伤杂志,2021,36(6):3.
- [6] 翁建东.膝关节镜手术联合塞来昔布治疗老年人膝骨关节炎的临床效果观察[J].中国基层医药,2020,27(1):4.
- [7] 余强.观察抗骨质增生胶囊联合塞来昔布治疗膝骨性关节炎的疗效[J].医药界,2020(2):1.
- [8] 熊应宗,朱俊琛,王超,等.针刀联合塞来昔布治疗膝骨关节炎的临床疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2020(2):5.
- [9] 胡俊,杨盼盼,陶阳,等.芪骨胶囊联合塞来昔布治疗膝骨关节炎的临床效果及对膝关节功能的影响[J].中国医学创新,2021,18(23):4.
- [10] 林树梁,叶明.温针灸联合塞来昔布治疗膝骨关节炎疗效及对患者血清相关物质水平的影响[J].中华全科医学,2020,18(3):4.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS