

## 中医康复护理在膝关节骨性关节炎患者中的应用探究

赵杨红, 李佳

陕西省中医医院 陕西西安

**【摘要】目的** 分析膝关节骨性关节炎(KOA)采取中医康复护理的效果。**方法** 选取2023年3月至2024年2月诊治的KOA患者112例,随机分为观察组(中医康复护理)和对照组(常规康复护理)各56例,对比效果。**结果** 观察组ISOA评分、血清炎性因子及并发症发生率均低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 中医康复护理可有效改善KOA患者临床症状,降低炎性因子,减少并发症,效果良好。

**【关键词】** 膝关节骨性关节炎; 炎性因子; 中医康复护理; 并发症

**【收稿日期】** 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240387

### Application of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing in patients with knee osteoarthritis

Yanghong Zhao, Jia Li

Shaanxi Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of traditional Chinese medicine rehabilitation nursing for knee osteoarthritis (KOA). **Methods** A total of 112 KOA patients diagnosed and treated from March 2023 to February 2024 were randomly divided into observation group (TCM rehabilitation nursing) and control group (conventional rehabilitation nursing), 56 cases each, to compare the effect. **Results** The ISOA score, serum inflammatory factors and the incidence of complications in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** TCM rehabilitation nursing can effectively improve the clinical symptoms of KOA patients, reduce inflammatory factors, reduce complications, the effect is good.

**【Keywords】** Knee osteoarthritis; Inflammatory factors; TCM rehabilitation nursing; Complication

人体的承重部位中,膝关节属于其中重要一种,膝关节骨性关节炎(KOA)会影响患者行动能力,从而使生活质量显著降低,同时在不同程度上影响心理健康<sup>[1]</sup>。此病存在多种发病原因,如膝关节退行性病变、长期体力劳动等,患者以运动能力降低、疼痛、肿胀等为主要症状,在病情发展下严重影响自主生活,患者由于行动受限、肢体疼痛等影响而产生不良情绪<sup>[2]</sup>。临床对此类患者治疗期间,大部分患者对于保守治疗方式接受度更高。中医康复护理的应用可以使患者症状有效改善,提升生活质量。所以,本研究对KOA患者采取中医康复护理干预,效果良好,如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

2023年3月至2024年2月,112例KOA患者,随机分为观察组56例,男30例,女26例,平均年龄( $66.36\pm 5.47$ )岁;对照组56例,男29例,女27例,

平均年龄( $67.25\pm 5.36$ )岁,两组资料对比( $P>0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组:常规护理,积极和患者交流,从而将其负面情绪减轻;告诉患者定时变换体位,重视饮食,主要进食高钙、新鲜瓜果;结合患者耐受情况、疼痛情况进行下肢的屈膝、抬腿等锻炼,训练时间10~15 min/次,2次/d。观察组中医康复护理,包括:1)情志护理。积极和患者交流,掌握其出现负面情绪原因且实施针对性干预;利用图文结合、视频等方式、简单词汇为患者、家属介绍KOA疾病知识,如危害、发病原因、预后等,促使患者依从性的增加。2)中药热敷。药方:防风、白芷、威灵仙、甘草各2.4g;川芎及红花各3g;透骨草、没药、海桐皮、乳香各6g;川椒9g。第一次用药时将无纺布袋内药物用水浸透,放入适合的容器中蒸30min,取出药袋,待温度适宜时敷于患处,每次30~60min,1次/d。3)按摩护理。膝关节髌骨下、内

侧、外侧等压痛点用食指、拇指进行按揉,力道从轻到重再到轻,各点按揉 1min, 1 次/d; 对阳陵泉、血海等穴位点按, 轻微酸胀即可, 各穴 1min/次/d。4) 饮食护理。结合患者体质不同进行中药饮食辨证干预。5) 气虚血瘀: 以薏仁、鸡肉等益气活血食物为主; 气阴两虚: 以甲鱼等益气养阴、活血为主; 寒凝血瘀: 以羊肉等温阳散寒食物为主; 气滞血瘀: 以木耳等行气活血食物为主; 热毒血瘀: 以苦瓜等清热解毒、活血化瘀食物为主; 痰阻血瘀: 以海蜇等通阳泄浊、活血化瘀食物为主。

### 1.3 观察指标

ISOA 是对 KOA 患者病情严重程度进行评价的指标, 分数越高代表病情越严重<sup>[3]</sup>。

血清炎症因子: 白介素-6 (IL-6)、肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )。

并发症: 血栓栓塞、神经损伤等。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, 计数、计量 (%)、( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行  $\chi^2$ 、t 检验,  $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 ISOA 评分比较

干预前, 两组比较 ( $P > 0.05$ ); 干预后, 两组对比 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 血清炎症因子比较

干预前, 两组比较 ( $P > 0.05$ ); 干预后, 两组对比 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 并发症比较

对照组: 血栓栓塞 2 例, 关节内骨折 1 例, 感染 1 例, 神经损伤 3 例, 合计 12.50% (7/56); 观察组: 1 例, 0 例、0 例、1 例, 合计 3.57% (2/56), 组间比较 ( $P < 0.05$ )。

表 1 ISOA 评分对比 [ $\bar{x} \pm s$ ], 分]

指标	时间	观察组 (n=56)	对照组 (n=56)	t	P
生活能力	干预前	4.42 ± 1.37	4.41 ± 1.37	0.325	>0.05
	干预后	2.02 ± 1.13	2.83 ± 0.96	5.201	<0.05
最大步行距离	干预前	4.51 ± 1.40	4.50 ± 1.31	0.412	>0.05
	干预后	2.07 ± 0.86	2.87 ± 0.79	4.302	<0.05
疼痛	干预前	4.81 ± 1.41	4.38 ± 1.04	0.520	>0.05
	干预后	2.23 ± 0.94	2.96 ± 1.00	5.201	<0.05
总分	干预前	13.72 ± 4.15	13.26 ± 3.75	0.412	>0.05
	干预后	6.30 ± 2.94	8.66 ± 2.74	5.210	<0.05

表 2 血清炎症因子对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标	时间	观察组 (n=56)	对照组 (n=56)	t	P
TNF- $\alpha$ (ng/ml)	干预前	57.52 ± 5.50	56.95 ± 5.42	0.325	>0.05
	干预后	32.68 ± 6.11	37.34 ± 6.32	5.201	<0.05
IL-6 (pg/ml)	干预前	41.67 ± 5.68	41.74 ± 5.70	0.362	>0.05
	干预后	19.87 ± 4.50	25.35 ± 5.75	4.502	<0.05

## 3 讨论

临床现阶段研究 KOA 的发病机制处于持续深入阶段, 但并无准确研究结论。膝关节会因为年龄的增加而持续降低, 发病率随之增加<sup>[4]</sup>。临床对于此病更倾向于保守治疗, 药物镇痛效果良好, 但长时间应用会发生耐药问题, 同时也会导致肠胃不适。中医护理属于以中医理论为基础建立的护理措施, 因此中医护理存在不同程度治疗效果, 对比常规护理在改善患者病情方面效果更显著。

中医表示, KOA 归属于“痹病”, 其发病主要为正气亏虚、肝肾不足, 次要原因为痰瘀阻络、机体被风寒湿邪入侵, 临床康复护理坚持祛风除湿、活血化瘀等<sup>[5]</sup>。中医康复护理从饮食调护、中药热敷、情志护理等着手, 重视患者多个方面, 利于整体效果的提高。热敷中药中的透骨草、防风、海桐皮、川椒、威灵仙、白芷等有祛风除湿、畅血行滞作用; 川芎、乳香、红花、没药、当归有祛瘀活血、消肿止痛作用; 甘草协调诸药, 诸药联用温经通络、活血化瘀之效<sup>[6]</sup>。按摩梁丘穴等穴

位可加快关节炎症物质、病理产物吸收,实现缓解疼痛、经脉调节作用,奠定恢复关节功能基础。中医学对于情志改变影响机体的问题高度重视,表示异常的情志会对气机的舒畅产生损伤,恶化病情。临床结合患者心态进行情志护理,通过针对性宣教、疏导让患者心情保持舒畅状态,对于落实中医康复护理十分有利,促使康复效果增加。结合疾病不同性质进行饮食护理,可以保证身体所需营养得到满足,加快恢复病情康复,提升生活质量。上述多种措施的一起使用可加快消肿、止痛,促进关节吸收水肿。渗液,减少疼痛,增加锻炼耐受度,加快修复、重建关节功能,促使其改善,提高生活质量,改善生活质量。在周玉霞<sup>[7]</sup>研究中,为研究中医康复护理在KOA护理中价值,研究选取100例患者为研究对象,50例患者经中医康复护理后对ISOA各项指标评分,其中生活能力均值2.03分、最大步行距离值2.08分、疼痛均值224分、总分6.33分,显著低于常规护理(均值分别为2.84分、2.88分、2.97分、8.69分),可见中医康复护理可以改善KOA患者病情程度。本研究结果中,干预实施后,观察组的生活能力得分(2.02±1.13)分、最大步行距离得分(2.07±0.86)分、疼痛得分(2.23±0.94)分、总分(6.30±2.9)分,对照组的生活能力得分(2.83±0.96)分、最大步行距离得分(2.87±0.79)分、疼痛得分(2.96±1.00)分、总分(8.66±2.74)分,(P<0.05),与上述周玉霞研究结果接近,进一步提示KOA患者在实施中医康复护理后可有效改善其日常生活能力,减轻疼痛。在徐红玉<sup>[8]</sup>研究中,选取102例KOA患者作为调取研究对象,通过随机分组方式,对试验组51例患者进行中医康复护理后,结果显示试验组的TNF-α水平、IL-6水平明显降低,干预后得分水平分别为32.69ng/ml、19.88pg/ml,而采用常规护理的50例对照组患者水平达到37.35ng/ml、25.36pg/ml,提示KOA患者通过中医康复护理对改善炎症因子起到一定积极作用。本次结果中,观察组的TNF-α水平(32.68±6.11)ng/ml、IL-6水平(19.87±4.50)g/ml均低于对照组(37.34±6.32)ng/ml、(25.35±5.75)g/ml(P<0.05),与上述徐红玉研究结果接近,进一步说明了中医康复护理可以降低KOA患者的炎症水平的作用。本研究其他结果,观察组并发症

发生率低于对照组,说明中医康复护理可降低并发症发生率。

总之,KOA患者经过中医康复护理干预后期膝关节功能得到改善,炎症水平明显降低,并发症有所减少,值得应用。

### 参考文献

- [1] 黄丽君,帅品花,熊润萍,邓文静.中医情志护理结合早期康复干预在胫骨骨折患者中的效果及对应激障碍的影响[J].中国当代医药,2024,31(3):173-176.
- [2] 王昌雷,戴春宏,邢斌,王磊,邱富华.推拿配合常规康复训练对膝骨性关节炎患者膝关节微循环及功能恢复的影响[J].辽宁中医杂志,2024,51(3):166-169.
- [3] 陈向真,张平,滕双杰,陈江敏,张瞄.基于信息-动机-行为技巧的延续护理在膝关节置换术后患者中的应用[J].护理实践与研究,2024,21(3):334-339.
- [4] 陈婷婷,郭夕靖,孔维娟,周丽杰,郝玉杰.艾灸联合康复护理在老年膝关节骨性关节炎患者护理中的应用[J].益寿宝典,2023(8):0082-0084.
- [5] 金海平,陈姬雅,王蓉蓉,王薇.基于信息平台的链式管理在全膝关节置换术患者延续护理中的应用效果[J].护理与康复,2024,23(3):62-65.
- [6] 赵丽丽,刘汉云,陈沈燕.中医定向透药治疗联合中药熏蒸在膝关节骨性关节炎患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(8):53-56.
- [7] 周玉霞.中医康复护理在膝关节骨性关节炎患者中的应用探究[J].中国保健营养,2021,31(5):207.
- [8] 徐红玉,冯雪娜.膝关节骨性关节炎的中医干预效果[J].实用中医内科杂志,2023,37(4):115-117.

**版权声明:** ©2024 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。

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



**OPEN ACCESS**