



浮针联合再灌注活动治疗膝骨关节炎临床观察

张清松¹ 孙健² 陈柏书¹ 黄毅平¹ 周凌云¹ 唐润东¹

(1. 深圳市宝安中医院(集团) 广东 深圳 518100; 2. 广东省中医院芳村分院 广东 广州 510000)

摘要: 目的 探讨浮针联合再灌注活动治疗膝骨关节炎患者的效果。方法 选取2018年6月—2019年11月于医院治疗膝骨关节炎患者共80例,采用随机数字表法分为研究组和对照组各40例,研究组采用浮针疗法+再灌注活动进行治疗,对照组采用普通针刺疗法进行治疗。比较两组的疗效、治疗前后疼痛程度(VAS)、膝关节炎严重程度(WOMAC)以及不良反应发生情况。结果 研究组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$);治疗后两组VAS评分及WOMAC评分较治疗前均下降($P < 0.05$),且研究组下降程度较对照组更显著($P < 0.05$);两组均未发生明显不良反应。结论 应用浮针联合再灌注活动治疗膝骨关节炎疗效显著,可有效降低疼痛程度,无明显不良反应。

关键词: 膝骨关节炎; 浮针疗法; 再灌注活动; 普通针刺

引用标注格式: 张清松,孙健,陈柏书,等. 浮针联合再灌注活动治疗膝骨关节炎临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(9): 109-111.

中图分类号: R246

文献标志码: B

文章编号: 1671-7813(2020)09-0109-03

Effect Analysis of Floating Needle combined with Reperfusion Activity in the Treatment of Knee Osteoarthritis

ZHANG Qingsong¹, SUN Jian², CHEN Baishu¹, HUANG Yiping¹, ZHOU Lingyun¹, TANG Rundong¹

(1. Shenzhen Baoan Traditional Chinese Medicine Hospital (Group) Shenzhen 518100, Guangdong, China; 2. Traditional Therapy Center of Fangcun Branch of Guangdong Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangzhou 510000, Guangdong, China)

Abstract: *Objective* To investigate the effect of floating needle combined with reperfusion activity in the treatment of knee osteoarthritis. *Methods* A total of 80 patients with knee osteoarthritis treated in our hospital from June 2018 to November 2019 were selected and 40 patients in the study group and the control group were treated by random number table method. The study group was treated by floating needle therapy + reperfusion activity and the control group was treated by common acupuncture therapy. The efficacy, pain level before and after treatment (VAS), severity of knee arthritis (WOMAC) and occurrence of adverse reactions were compared between the two groups. *Results* The total effective rate of treatment in the study group was higher than that in the control group ($P < 0.05$); after treatment, the VAS score and WOMAC score in both groups decreased compared with that before treatment ($P < 0.05$), and the degree of decline in the study group was more significant than that in the control group ($P < 0.05$); no significant adverse reactions occurred in both groups. *Conclusion* The application of floating needle combined with reperfusion activity in the treatment of knee osteoarthritis patients has a significant effect and can effectively reduce the degree of pain, no obvious adverse reactions.

Keywords: knee osteoarthritis; floating needle therapy; reperfusion activity; common acupuncture

膝骨关节炎(Knee osteoarthritis, KOA)是指膝关节软骨变性、骨质增生而引起的以退行性病理改变为基础的疾患,好发于中老年人群。其症状多表现为活动时膝部酸痛不适,严重影响患者生活质量。目前临床多使用口服非甾体类镇痛消炎药、穴位针灸、局部外敷药物等方法进行治疗,但患者对其治疗效果不甚

满意。浮针疗法联合再灌注治疗可疏通经络,改善气血,减轻疼痛,在治疗肩峰下滑囊炎、顽固性周围性面瘫等方面均取得了良好的疗效^[1-2]。但目前关于浮针联合再灌注活动在膝关节炎治疗的研究较少,为研究浮针联合再灌注活动治疗膝骨关节炎患者的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取深圳市宝安中医院2018年6月—2019年11月治疗膝骨关节炎患者共80例,采用随机数字表

基金资助:深圳市宝安区科技计划(2019JD330)

作者简介:张清松(1984-),男,福建漳州人,主治医师,学士,研究方向:针灸学。



法分为研究组(40例)和对照组(40例)。研究组男11例,女29例,平均年龄(56.25 ± 3.73)岁,平均病程(3.64 ± 0.87)年,患病部位:左侧9例,右侧13例,双侧18例;对照组男8例,女32例,平均年龄(55.74 ± 3.62)岁,平均病程(3.17 ± 0.79)年,患病部位:左侧13例,右侧11例,双侧16例。两组对比差异无统计学意义($P > 0.05$)。本研究通过伦理委员会批准,患者及其家属已签署知情同意书。

1.2 纳入标准

在我院确诊为KOA;年龄50~70岁;治疗前1个月未用药物或其他方法治疗KOA。

1.3 排除标准

膝部有红肿热痛等急性炎症反应;膝部有外伤及手术史;膝部有肿瘤、结核、风湿等合并症;伴严重的心血管系统、肝肾疾病等慢性疾病;罹患精神系统或不能配合本研究中治疗方案。

1.4 治疗方法

1.4.1 对照组 采用传统普通针刺法进行治疗,患者取仰卧屈膝位,于腘窝下放棉垫,放松膝关节后进行定穴,消毒腘鼻、内外膝眼、足三里、阿是穴、阳陵泉、阴陵泉、梁丘、血海等穴位表面皮肤,将一次性使用无菌针灸针(贵州安迪药械有限公司,黔械注准2018227001 10.25 mm $\times$ 40 mm)快速刺入膈穴,进针深度约30 mm,提擦捻转得气后,留针30 min,每10 min行针1次,治疗期间使用特定电磁波治疗器进行患膝局部照射,隔日1次,3次为1疗程,共治疗3个疗程。

1.4.2 研究组 采用浮针疗法+再灌注活动进行治疗。①浮针疗法:患者取仰卧屈膝位,于腘窝下放棉垫,放松膝关节后在膝关节周围用指腹触摸,选出激痛点约2~3个,进行表面皮肤消毒后,将一次性使用浮针(南京派福医学科技有限公司,苏械标准20152270832)在患肌边界外选择进针点,进针角度约 $15^\circ \sim 30^\circ$,针尖朝患肌方向沿皮下疏松结缔组织推进约30 mm,进行扇形扫散动作运针5 min左右后留针,待疼痛感减轻后,留置浮针外软管4 h,留置期间患者可自由活动。②再灌注活动:在浮针留针时进行再灌注活动,依据患肌功能解剖,嘱患者取合适卧位,进行伸膝、屈膝、屈髋等动作,对同一块患肌予以抗阻10 s后放松,间隔1~2 min,重复2~3次。待疼痛感消失,患肌肌肉紧张状态解除,取出留置浮针软管。隔日1次,3次为1疗程,共使用3个疗程。

1.5 观测指标

观察两组的疗效、治疗前后疼痛程度(VAS)、膝关节炎严重程度(WOMAC)及不良反应发生情况。疗效评价标准:治愈:疗效明显,患膝疼痛、关节肿胀

等症状消失,WOMAC总分减分率 $\geq 95\%$ 。显效:疗效明显,患膝疼痛、关节肿胀等症状偶有发生, $95\% > \text{WOMAC总分减分率} \geq 70\%$ 。好转:患者治疗后疗效较好,患膝疼痛、关节肿胀等症状时有发生, $70\% > \text{WOMAC总分减分率} \geq 30\%$ 。无效:疗效差,患膝疼痛、关节肿胀等症状未改善,WOMAC总分减分率 $< 30\%$ 。总有效率= $[(\text{治愈} + \text{显效} + \text{好转}) / \text{总例数}] \times 100\%$;疼痛测试采用视觉类似评分表,程度从0~10分依次递增,0分为无痛感,10分为难以忍受的疼痛,患者自行选择疼痛程度;WOMAC是针对膝关节炎的评分系统^[3],通过症状和体征评估关节炎的严重程度和治疗效果,分为日常活动(分为17小项,共68分)、疼痛(分为5小项,共20分)、僵硬三大项(分为2小项,共8分),分值越高病情越重,分别在治疗前后收集资料。WOMAC总分减分率= $[(\text{治疗前总分} - \text{治疗后总分}) / \text{治疗前总分}] \times 100\%$ 。

1.6 统计分析

本研究采用SPSS21.0统计学软件处理数据。采用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,组间比较采用两独立样本 t 检验进行;采用[例(%)]表示计数资料,组间比较采用卡方检验进行。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

治疗后,研究组总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组临床疗效对比[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	总有效
研究组	40	4(10.00)	18(45.00)	11(27.50)	7(17.50)	33(82.50)
对照组	40	1(2.50)	10(25.00)	15(37.50)	14(35.00)	26(65.00)
Z值						2.474
P值						<0.05

2.2 VAS评分及WOMAC评分

治疗前,两组VAS评分及WOMAC评分差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后,两组VAS评分及WOMAC评分较治疗前均下降($P < 0.05$),且研究组下降程度较对照组更显著($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组治疗前后VAS评分及WOMAC评分对比(分 $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS评分		WOMAC评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	40	5.71 $\pm$ 0.54	1.22 $\pm$ 0.32 ^①	49.76 $\pm$ 7.41	26.83 $\pm$ 3.64 ^①
对照组	40	5.89 $\pm$ 0.67	2.81 $\pm$ 0.47 ^①	50.13 $\pm$ 7.32	34.32 $\pm$ 4.31 ^①
T值		-1.323	-17.686	-0.225	-8.397
P值		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

注:与本组治疗前相比^① $P < 0.05$ 。

2.3 不良反应

两组均未发生明显不良反应。



3 讨论

膝骨关节炎是一种慢性进行性骨关节病,其病机以风寒湿邪长期侵袭关节为外因,肝肾亏虚为内因,造成关节经络瘀滞不宣,气血运行不畅,发为痹证^[4-6]。《浮针医学纲要》认为筋肉失常是导致膝痛发展的主要原因,当肌肉发生病理性紧张形成筋痹时,过度牵拉结聚点就会产生疼痛,引起功能受限,若筋痹持续无法缓解,长时间的异常应力刺激则会在结聚点处形成骨质增生^[7-9]。其症状为晨僵、膝关节疼痛、活动受限等,目前尚无阻止该病发展的有效治疗方法。浮针疗法与再灌注活动在治疗各种软组织损伤中均取得了良好的效果^[10-12],为研究浮针联合再灌注活动治疗膝骨关节炎患者的效果,现讨论如下。

浮针疗法中的患肌是指存在多个肌筋膜触发点(又称激痛点)的肌肉,表现为异常紧张、僵硬感、局部酸胀不适,使受影响的肌肉出现疼痛或运动功能障碍^[13-15]。

本研究中,研究组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$),表明采用浮针疗法+再灌注活动治疗较传统普通针刺疗效更显著,是因为传统普通针刺是对应相关穴位进行刺激,且刺激面积小,仅作用于穴位上一点,离病变位置较远;浮针疗法是对患肌进行扫散动作,针尖直达病灶,不仅刺激面积更大,对病变部位产生刺激更强,留针疗效可维持,因此较传统普通针刺效果更好^[16-18]。且浮针治疗进行扫散动作时,因其作用部位为皮下结缔组织,导致液晶状态的组织空间结构发生改变,释放生物电传达到病变位置,产生的电压效应将电流转化为化学能或机械能,恢复细胞分子生理作用,然后通过再灌注活动,对患肌部位进行反复的收缩和舒张,引起局部压力不断改变,通过压力差推动血液进入缺血部位,大大增加了灌注的动力和范围,改善了局部血液循环,从而促进筋膜及肌肉等软组织的修复^[19-21]。

本研究中,治疗后两组VAS评分及WOMAC评分较治疗前均下降($P < 0.05$),且研究组下降程度较对照组更显著($P < 0.05$),表明浮针疗法联合再灌注活动治疗较传统普通针刺治疗改善症状体征的效果更明显,说明浮针疗法联合再灌注活动可有效缓解疼痛、晨僵等不适,恢复日常生活能力。分析其原因与浮针疗法及再灌注活动改善了局部缺血缺氧状态,外周血液重新灌注到病灶处,解除激痛点紧绷状态,缓解了患者疼痛感受,恢复了患肌运动功能有关。

两组治疗方法均未出现不良反应,说明中医针灸治疗较安全。综上所述,应用浮针联合再灌注活动治疗膝骨关节炎患者疗效显著,可有效降低减轻患者疼

痛程度,改善运动功能,无不良反应发生。

参考文献

- [1] 李虎,白田雨,孙健,等.浮针从患肌论治膝骨关节炎思路探析[J].中国中医骨伤科杂志,2020,28(1):78-81.
- [2] 宋翔,陈昊,符仲华,等.浮针疗法治疗膝骨关节炎的Meta分析[J].时珍国医国药,2019,30(11):2771-2774.
- [3] 黄乐春,胡惠民,梁宇翔.膝关节功能评分量表评述[J].中国医药科学,2016,6(13):50-53.
- [4] 黄治帮,陈海鹏,黄柳和.浮针疗法与电针疗法治疗膝骨性关节炎的效果对比[J].内蒙古中医药,2020,39(1):104-105.
- [5] 康丽丽,魏清琳.浮针治疗膝骨性关节炎临床研究进展[J].甘肃中医药大学学报,2020,37(1):115-118.
- [6] 雷亮,罗勋.玄武膝痛颗粒联合浮针疗法对膝骨性关节炎的疗效分析[J].检验医学与临床,2020,17(6):807-809.
- [7] 朱凯辉,邵东旭.中医外治法治疗膝骨关节炎的临床进展[J].实用中医内科杂志,2020,34(2):45-47.
- [8] 陈锦,叶国柱,吴高艺,等.浮针治疗膝骨关节炎疗效Meta分析[J].世界中医药,2020,15(4):568-572.
- [9] 李洪涛,杨野,孙晓伟.金骨莲胶囊联合电针治疗膝骨关节炎[J].长春中医药大学学报,2020,36(1):120-122.
- [10] 刘瑞鑫.健康宣教及中医护理老年膝骨关节炎改善生存质量[J].实用中医内科杂志,2013,27(6):138-139.
- [11] 王欢,王庆甫,杨黎黎,等.从“经筋”理论论治膝骨关节炎滑膜炎的思路探讨[J].长春中医药大学学报,2017,33(1):10-12.
- [12] 李妍.中医辨证取穴体外冲击波治疗早期膝骨关节炎的疗效分析[J].长春中医药大学学报,2019,35(1):79-81.
- [13] 张继伟,邓强,杨镇源,等.温针灸治疗膝骨关节炎随机对照试验Meta分析[J].中医药临床杂志,2018,30(11):2049-2054.
- [14] 肖斌斌,沈雅婷,唐森.浮针治疗早中期膝骨关节炎的疗效研究[J].中医临床研究,2019,11(4):17-19.
- [15] 陈婷婷,高楠.膝骨性关节炎的针灸疗法及其作用机制研究进展[J].湖南中医杂志,2019,35(7):168-171.
- [16] 卢晋,侯晓丹,董晓慧,等.特种针法治疗膝骨性关节炎的临床应用[J].中医临床研究,2019,11(12):56-59.
- [17] 李洪涛,杨野,彭宇飞,等.浮针联合温针灸治疗膝骨性关节炎疗效研究[J].针灸临床杂志,2019,35(8):48-51.
- [18] 刘婉君,危志华,韩慧,等.浮针治疗膝骨性关节炎安全性与有效性的Meta分析[J].广州中医药大学学报,2019,36(10):1554-1562.
- [19] 朱京玉.浮针疗法治疗膝骨性关节炎临床观察[J].光明中医,2019,34(20):3166-3168.
- [20] 田好超,李哲,张宏军.针灸治疗膝骨关节炎研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(12):217-220.
- [21] 田明波,黄娟,祝怡飞,等.浮针疗法在全膝关节置换术后镇痛中的应用[J].中医正骨,2020,32(5):59-61.