

膝关节骨性关节炎患者应用火龙罐+耳穴贴压的康复护理方法及价值探讨

吴晓丹 李艳*

昆山市第六人民医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19827

[摘要] 目的: 探究火龙罐+耳穴贴压治疗膝关节骨性关节炎(KOA)的价值。方法: 2023年1月~2025年6月, 取我院KOA 50例患者, 以抽签法随机分组, 对照组25例+常规药物, 观察组25例+常规药物+耳穴贴压+火龙罐, 组间价值分析。结果: 治疗后, 观察组疗效、膝关节功能、中医证候积分均较对照组更佳($P<0.05$)。结论: KOA行耳穴贴压+火龙罐治疗所获效用显著, 利于膝关节功能提高, 中医证候改善, 值得采纳。

[关键词] 膝关节骨性关节炎; 中医证候; 耳穴贴压; 火龙罐

中图分类号: R274.9 文献标识码: A

Exploration of Rehabilitation Nursing Methods and Value of Dragon Horn Cupping Combined with Auricular Acupressure in Patients with Knee Osteoarthritis

Xiaodan Wu, Yan Li*

Kunshan Sixth People's Hospital, Jiangsu Province

Abstract: Objective: To explore the efficacy of fire dragon cupping plus auricular acupressure in the treatment of knee osteoarthritis (KOA). Methods: From January 2023 to June 2025, 50 patients with KOA were selected from our hospital and randomly divided into groups by drawing lots. The control group ($n=25$) received conventional medication, while the observation group ($n=25$) received conventional medication plus auricular acupressure and fire dragon cupping. The intergroup efficacy was analyzed. Results: After treatment, the observation group showed significantly better therapeutic effects, knee joint function, and TCM syndrome scores compared to the control group ($P<0.05$). Conclusion: The combination of auricular acupressure and fire dragon cupping demonstrates significant efficacy in KOA treatment, effectively improving knee joint function and TCM syndrome, making it a worthy adoption.

Keywords: Knee Osteoarthritis; Traditional Chinese Medicine Syndrome; Auricular Acupoint Pressure; Fire Dragon Cupping

引言

近年来, 人口老龄化进程持续提速, KOA的发病率也随之攀升。相关数据显示, 我国老年人群中, 该疾病的患病率已达到33%左右, 关节疼痛、僵硬等不适症状, 正成为困扰诸多老年人的常见健康问题。现下, 非甾体抗炎药、糖皮质激素等均为西医治疗常用手段, 临床症状有效改善, 但随着时间的不断延长, 可能产生诸多不良反应, 影响依从性。病症若相对严重, 还需提供有效及时手术治疗, 术后恢复周期较长, 于老年人而言风险性极大, 所以, 还需寻找治疗有效安全策略。中医常以拔罐、穴位贴敷等多种手段治疗KOA, 膝关节功能显著好转, 微循环改善, 临床体征改善。本文取我院50例KOA患者着力分析耳穴贴压+火龙罐疗效, 详细如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2023年1月~2025年6月, 取我院KOA 50例患者, 以抽签法随机分组, 对照组25例, 男:女=14:11, 年龄38~79岁(57.24 ± 5.13)岁, 病程1~6年(3.14 ± 0.23)年; 观察组25例, 男:女=13:12, 年龄36~79岁(57.46 ± 5.21)岁, 病程1~6年(3.11 ± 0.27)年, 组间一般资料($P>0.05$)。

纳入标准: 50例入选者均符合诊断KOA标准。排除标准: 下肢关节畸形, 程度严重; 伴其他关节炎; 近期应用激素类药物。

1.2 方法

对照组+塞来昔布胶囊(国药准字H20203297, 石药集团欧意药业有限公司, 带盒0.2g*30粒)+盐酸氨基葡萄糖胶囊(国药准字H20143326, 浙江诚意药业股份有限公司,

0.75g*20粒)。

观察组于上述层面上加耳穴贴压+火龙罐。治疗前参照中医痹症辨证要点,明确患者属风寒湿痹、瘀血阻滞或肝肾亏虚证型,后续操作贴合证型适配原则,具体如下:(1)耳穴贴压:取神门穴、皮质下穴、膝穴、肾穴、肝穴、脾穴等穴位开始操作,消毒,以医用胶布完成固定。在选定穴位上贴王不留行籽,指腹轻轻按压,2min/次。间隔2d更换一次耳穴贴压籽,为保证疗效,交替操作。(2)火龙罐疗法:开始主动与患者沟通,介绍火龙罐具体操作、治疗原理、目的,利于患者配合度提高。开始前,强化评估腰腿部疼痛部位,掌握疼痛具体位置、程度,利于精准实施后续治疗,将必需物品准备完善。俯卧位,操作区域显露充分。将精油或按摩膏涂抹在疼痛部位,点燃艾柱置入火龙罐内,施罐操作展开。疼痛点探寻,以点按法对穴位实施刺激。按揉时结合多种形式,放松肌肉。20~30min/次,结合患者耐受度、皮肤微红为宜。(3)康复护理:按摩疗法,按摩腰俞、足三里、环跳等穴位,2~3min/次,患者若伴睡眠问题,添加三阴交、神门等穴位,若伴肩颈疼痛,强化按摩肩髃、合谷等穴位,舒缓不适。锻炼腰椎功能,初期,着重训练关节活动,关节灵活性慢慢恢复。慢慢强化训练腰椎功能,尤其是锻炼核心肌群力量,如仰卧抱膝、桥式运动等,0.5h/d。综合康复,将牵引治疗提供给腰椎疼痛者,强化训练关节、肌肉,推动康复。康复期间不间断监测患者反应,保证治疗有效、安全。

1.3 观察指标

(1) 疗效:显效(关节活动无摩擦音,无僵硬、疼痛)、有效(上述症状有效好转)、无效(上述疗效未达到)^[1]。

(2) 膝关节功能:以Lequesne量表评定,总计三个部分,最低0分,最高8分,功能越差,分值越高^[2]。

(3) 中医证候积分:取0~6分体系,病情越重,分值越高^[3]。

1.4 统计学处理

处理数据借助SPSS 26.0,差异有统计学意义P<0.05。

2 结果

2.1 疗效

组间疗效分析(P<0.05),见表1。

表1 疗效(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	25	19(76.00)	5(20.00)	1(4.00)	24(96.00)
对照组	25	15(60.00)	4(16.00)	6(24.00)	19(76.00)

X ²					5.166
P					0.022

2.2 膝关节功能

治疗后,组间膝关节功能分析(P<0.05),见表2。

表2 膝关节功能($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	日常活动		行走距离		疼痛不适	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	25	6.60	2.26	6.50	2.26	6.33	2.72
		± 1.22	± 0.68	± 1.22	± 0.43	± 1.42	± 0.63
对照组	25	6.62	2.84	6.46	2.72	6.36	3.20
		± 1.24	± 0.71	± 1.25	± 0.65	± 1.40	± 0.82
t		0.514	6.065	0.954	6.814	0.915	6.551
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 中医证候积分

治疗后,组间数值分析(P<0.05),见表3。

表3 中医证候积分($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	屈伸不利		关节肿大		关节疼痛	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	25	5.10	2.42	4.02	1.92	4.58	2.15
		± 0.82	± 0.45	± 0.72	± 0.32	± 0.92	± 0.52
对照组	25	5.13	2.78	4.08	2.30	4.62	2.58
		± 0.80	± 0.42	± 0.75	± 0.40	± 0.90	± 0.62
t		0.514	5.605	0.915	6.954	0.847	6.114
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

KOA会带来膝盖疼、关节老化、功能受限等一系列问题。按照中医理论,它属于痹症、骨漏的范畴,发病的诱因繁杂多样。如果身体气血虚弱,关节滑膜的供血就会不足,引发关节软骨老化,后续还会阻碍气血正常运行,使得关节滑液分泌减少,最终造成软骨受损。现阶段,中医倡导以调理肝肾、活血化瘀等策略展开干预。耳穴贴、药罐为治疗常见手段,以吸收、渗透效用呈现消肿抗炎、理气活血、活络筋骨等作用。资料显示^[4],将中医治疗策略提供给KOA患者有利于疗效提高,炎症状态减轻,加速康复。

火龙罐属中医外治常用手段,借助多类手法,与艾灸疗法结合。将艾柱置入罐体内,点燃后可生发纯阳之气,呈现活血化瘀、驱散寒湿之效。现代药理学指出^[5],火龙罐疗效显著,利于毛细血管扩张,血液循环增强,进而舒缓肌肉紧张所致压力、疼痛,利于疏通气血循环,促进减轻或改善因各类病症所致临床体征。耳穴贴压法借助刺激特殊手段,对耳部穴位实施针对性刺激,经对应脏腑功能调节,身心痛苦减轻。刺激耳穴时,机体会释放一类特殊物质。值得注意的

Clinical Application Research of Nursing Care

是,这一过程还会刺激脑啡肽及其受体产生应答,催生特定的生化改变。这种改变可以有效减轻痛感,助力人体重新调整疼痛阈值,从而显现出突出的镇痛效果。

本文结果可见,治疗后,观察组疗效、膝关节功能、中医证候积分均较对照组更佳($P<0.05$),原因分析:刺激神门穴与皮质下穴这两处穴位,能够有效调节大脑皮质的兴奋与抑制状态,使其趋于平衡^[6]。这两个穴位本身就有着镇痛消炎的作用,还能对人体的内分泌系统起到调节功效。采用耳穴贴压的方式强化穴位刺激,耳部接收到的相关信号与痛感,便会通过神经通路快速传导至脊髓部位。借助这一过程,可有效阻断伤害性刺激带来的异常感觉与身体应答,进而发挥出突出的止痛效果^[7]。膝穴可针对性作用于膝关节局部,起到通络止痛、缓解关节不适的作用;肾穴能滋肾壮阳、强健筋骨,为关节提供坚实的内在支撑;肝穴可养血柔筋,改善关节周围组织的营养供应;脾穴能健脾益气、祛湿通络,从根源上消除可能引发不适的隐患^[8]。刺激上述耳穴可有效舒缓关节不适、疼痛,经络畅通,利于恢复膝关节的功能,不仅可呈现即时舒缓作用,也对长期维护、调理有利,经治疗一系列手段,显著提升患者功能恢复、身体舒适度。经联合治疗与康复护理配合,以患者个体特性为依据拟定训练针对性策略,膝关节、腰椎灵活性提高,肌肉力量增强^[9]。针刺上述穴位可有效舒缓关节不适、疼痛,经络畅通,有利于恢复膝关节的功能,不仅可呈现即时舒缓作用,也对长期维护、调理有利,经治疗一系列手段,显著提升患者功能恢复、身体舒适度。经联合治疗与康复护理配合,以患者个体特性为依据拟定训练针对性策略,膝关节、腰椎灵活性提高,肌肉力量增强^[10]。

可见,KOA患者接受穴位贴压+火龙罐治疗取得了显著效用,借鉴度较高。

[参考文献]

- [1]谢那金.中医特色康复护理联合等速肌力训练在膝关节骨性关节炎患者中的应用[J].医疗装备,2022,35(14):117-119.
- [2]郭锦.康复护理干预在关节镜治疗膝关节骨性关节炎术后护理中的应用分析[J].养生保健指南,2021(18):162.
- [3]肖珊珊.康复护理在膝关节内侧骨性关节炎患者胫骨高位截骨术后护理中的效果探讨[J].泰州职业技术学院学报,2022,22(6):91-93.
- [4]朱欣艳,张静,张屈云,等.基于“互联网+”的下肢力量训练在膝关节骨性关节炎患者居家康复中的应用[J].中华现代护理杂志,2024,30(18):2441-2446.
- [5]沈娜,张玉梅.以行为转变理论为指导的康复护理对膝关节骨性关节炎患者干预的研究[J].临床护理进展,2024,3(1).
- [6]董利利.围手术期康复护理对膝关节骨性关节炎患者术后疼痛及膝关节功能的影响[J].名医,2022(1):142-144.
- [7]陈洁,张琨,卢梦,等.加速康复理论指导下精细化护理对骨性关节炎行膝关节单髁置换术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(6):121-124.
- [8]李丽.中医康复护理对膝关节骨性关节炎术后患者关节功能及生活能力的影响[J].反射疗法与康复医学,2021,2(15):56-58.
- [9]王利珊,左百军,陈国江.康复护理对关节镜治疗骨性关节炎术后患者生命质量和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(6):1047-1049.
- [10]朱欣艳,张屈云,宋倩,等.基于互联网信息系统的骨性关节炎患者分阶段运动处方的构建及效果评价[J].中华现代护理杂志,2025,31(15):1996-2004.

[作者简介]

吴晓丹(1989.12-),女,汉族,江苏盐城人,本科,主管护师,研究方向为中医护理。