

中药烫熨对全膝关节置换术后下肢功能恢复的影响

杨俊峰 宋彩安

(永昌县人民医院, 甘肃 永昌 737200)

【摘要】目的: 探讨中药烫熨对全膝关节置换术后下肢功能恢复的影响。方法: 选取 2019 年 1 月-2021 年 1 月于永昌县人民医院接受全膝关节置换术的 90 例患者作为研究对象, 随机分成观察组 (n=45 例) 和对照组 (n=45 例), 对照组采用利伐沙班片, 观察组采用中药烫熨治疗, 比较两组患者治疗前后疼痛、膝关节评分以及下肢肿胀情况。结果: 治疗后, 观察组疼痛评分低于对照组 ($P < 0.05$), 膝关节功能评分高于对照组 ($P < 0.05$), 观察组患者下肢肿胀情况优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对进行全膝关节置换术患者采取中药烫熨, 可以缓解疼痛以及下肢肿胀, 促进下肢功能恢复。

【关键词】全膝关节置换术; 下肢深静脉血栓

全膝关节置换手术是目前对患有膝关节骨关节炎的患者主要治疗手段, 但该类手术方法会造成后期出现下肢肿胀以及是静脉血栓等, 严重影响生活质量。深静脉血栓形成后会患者发生肢体肿胀, 影响肢体活动, 严重的还会引发肺栓塞等。为有效预防静脉血栓出现, 需要对患者进行有效防治措施。因此, 本研究以进行全膝关节置换术患者作为对象, 探讨探讨中药烫熨对全膝关节置换术后下肢功能恢复的影响。

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机选取 2019 年 1 月-2021 年 1 月于永昌县人民医院接受全膝关节置换术, 对照组 (男 25 例, 女 20 例, 年龄 27~79 岁, 平均 45.27 ± 4.32 岁; 左膝 23 例, 右膝 12 例)。观察组 (男 25 例, 女 20 例, 年龄 29~76 岁, 平均 44.87 ± 3.51 岁; 左膝 26 例, 右膝 19 例)。

1.2 纳入排除标准

纳入标准: 影像学检查确诊为骨性关节炎; 患者系首次接受全膝关节置换术; 患者同意并签署知情同意书, 研究经医院伦理委员会审批通过。

1.3 方法

所有患者均接受硬膜外麻醉, 切开膝关节中间部位, 使用水泥假体进行绷带包扎后解开止血带。对照组口服利伐沙班片 (拜耳医药保健有限公司, 国药准字 J20180075), 每天一次, 每次一片 (每片 10mg), 观察组采用中药烫熨: 患者中药药方中主要包括当归 9g, 玄参 9g, 金银花 9g, 丹参 15g, 桃仁 6g, 赤芍 9g, 川芎 9g, 三棱 6g, 水蛭 5g, 地龙 6g, 甘草 3g, 川牛膝 9g, 以上药材混合后打成碎块, 混合装入大容器中, 与高度米酒共同浸泡一个月以上, 治疗时装入布袋后进行烘热三分钟, 在患者患肢部位进行熏烫处理, 每天两次, 每次不少于半小时, 以局部温热, 出汗为主要标准。

1.4 观察指标

比较疼痛、膝关节评分。疼痛程度评分 (视觉模拟评分法) 满分 10 分, 评分越高, 疼痛越重。膝关节功能评分满分 100 分, 分数越高, 功能恢复越好。

比较下肢肿胀情况: 无肿胀。

I 级: 下肢无明显肿胀现象, 出现皮纹。

II 级: 下肢皮纹消失, 有明显肿胀情况, 无水泡。

III 级: 下肢具有张力水泡以及严重肢体肿胀。

1.5 统计分析

用 SPSS24.0 软件处理, 计数用 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, 计量用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛评分以及膝关节功能评分

治疗前, 两组患者疼痛评分以及膝关节功能评分无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后, 观察组疼痛评分低于对照组 ($P < 0.05$), 膝关节功能评分高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 比较疼痛评分以及膝关节功能评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛程度 (分)		膝关节功能评分 (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	45	7.15 ± 1.03	1.26 ± 0.03	61.23 ± 3.24	91.02 ± 2.35
对照组	45	7.26 ± 1.35	5.26 ± 2.10	62.35 ± 2.14	81.23 ± 1.24
t		1.235	10.264	1.359	11.258
P		0.985	0.012	0.952	0.010

2.2 下肢肿胀情况

治疗后, 观察组下肢肿胀情况优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 比较下肢肿胀情况 [n%]

组别	例数	无肿胀	I 级	II 级	III 级
观察组	45	38 (84.44)	2 (4.44)	2 (4.44)	3 (6.67)
对照组	45	20 (44.44)	10 (22.22)	10 (22.22)	5 (11.11)
χ^2		9.124	10.235	11.204	12.305
P		0.013	0.010	0.009	0.007

3 讨论

本研究中, 治疗后, 观察组疼痛评分低于对照组, 膝关节功能评分高于对照组, 说明对进行全膝关节置换术患者采取下肢深静脉血栓, 可以降低临床疼痛, 提高膝关节功能评分。患者由于手术会造成严重创伤, 导致气血亏虚, 造成血淤症状, 治疗时主要以活血化瘀为主要目的, 中药烫熨能够起到活血化瘀的功效, 促使患者体内血液循环, 同时中药成分能够起到止血, 缓解疼痛。本研究中, 治疗后, 观察组下肢肿胀情况优于对照组, 说明对进行全膝关节置换术患者采取中药烫熨, 可以改善下肢肿胀情况, 促进恢复。

综上所述: 对进行全膝关节置换术患者采取中药烫熨可以降低临床疼痛, 提高膝关节功能评分, 改善下肢肿胀情况。

参考文献:

- 徐宁, 赵怡. 利伐沙班在老年全膝关节置换术后预防下肢深静脉血栓的效果 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2020, v.19(09):51-54.
- 冯跨, 魏俊强. 祛瘀生新汤联合利伐沙班预防全膝关节置换术后下肢深静脉血栓的疗效及对血液流变学的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2018, 036(007):1789-1792.
- 金桥. 利伐沙班和依诺肝素预防人工膝关节置换术后下肢深静脉血栓的临床研究 [J]. 双足与保健, 2018, 027(011):7-8.