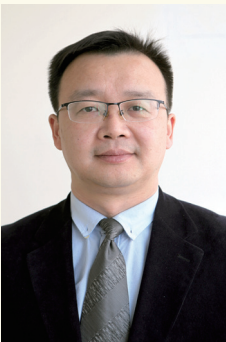


# 膝骨关节炎运动治疗可改善预后

▲河南中医药大学附属第一医院 冯晓东



冯晓东 教授

运动治疗是改善膝骨关节炎（KOA）症状的最主要的手段之一，治疗目的是减轻或消除疼痛，矫正畸形，改善或恢复关节功能，改善生活质量。

运动治疗包括肌肉力量训练、关节活动度训练、有氧运动、水中运动治疗几个方面。运动治疗可维持或改善关节活动范围，增强肌力，改善患者本体感觉和平衡协调能力，提高关节稳定性，改善关节功能。

## 肌力训练以适应日常功能需要

**股四头肌等长收缩训练** 仰卧，伸直膝关节进行股四头肌静力收缩。每次收缩尽量用力并坚持尽量长的时间，重复数次以肌肉感觉有酸胀为宜。

**抬腿训练股四头肌(直抬腿)** 仰卧床上，伸直下肢抬离床面约30°，坚持5~10 s，每10~20次为一组，训练至肌肉有酸胀感为止。

**静蹲训练** 屈曲

膝、髌关节，但小于90°。作半蹲状，坚持30~40 s，每10~20次为一组。

**抗阻肌力训练** 利用皮筋、沙袋及抗阻肌力训练设备进行抗阻肌力训练。股四头肌抗阻肌力训练可用股四头肌训练仪进行抗阻肌力训练，随肌力增强逐渐增加阻力。

**等速运动训练** 等速肌力训练是一种较

新的肌肉训练技术，通常需要在仪器下辅助进行。根据患者肌力情况调节仪器所提供的阻力，肌力较弱时，阻力相应减少；肌力较强时阻力相应升高，故其安全性较好。等速训练可同时训练主动肌和拮抗肌，使肌肉在活动范围内一直承受最大阻力，产生最大肌力，以便适应日常功能的需要。

## 保持适度的关节活动度训练

**关节被动活动** 可以采用手法及器械被动活动关节。

**牵引** 主要目的是

牵伸挛缩的关节囊及韧带组织。

**关节助力运动和主动运动** 在不引起

明显疼痛的范围内进行主动或辅助关节活动，如采用坐位或卧位行下肢活动等。

## 有氧运动能改善 KOA 症状

有氧运动不仅能够增强心、肺功能，对于改善 KOA 的膝

关节肿痛、活动受限等症状也有明显的作用。

有氧运动主要包括慢跑、游泳、骑自行车，太极拳等。

## 水中运动疗法取得更佳疗效

利用水的浮力及流体阻力对人体进行不同的运动训练，此方法同时具有运动疗法和温热治疗的双重作用。水中运动能够促进 KOA 患者局部

及全身血液循

环，缓解组织粘连，减轻关节所受负担及压力。

众多的研究表明：运动治疗对 KOA 有显著的疗效，而且运动疗法易于临床推广，对于 KOA 患者进行运动疗法的具体方案尚无统一的标准及规范。在今后的

KOA 治疗过程中，可考虑将个性化运动训练与药物、理疗、手术等多种治疗方法相结合，采用综合性治疗，以期取得更好的治疗效果。

随着社会的发展、康复医学的进步，相信运动疗法治疗 KOA 必然会得到更多的重视，运动治疗 KOA 的研究也会更加全面、深入。KOA 的临床运动治疗将取得更加辉煌的成果。



# 陈可冀学术思想之骨关节炎研究

▲福建中西医结合研究院 刘献祥



刘献祥 教授

陈可冀院士是我国第一代中西医结合大家，国医大师。笔者根据《陈可冀院士学术思想和医案实录》《清宫医案集成》形成的以本痿标痹核心病机为主线，开展治痿治痹痿痹同治研究，从中体现了陈可冀院士对骨关节炎辨治的学术思想。

## “本痿标痹”为骨关节炎的核心病机

陈可冀院士认为骨关节炎病理表现为“软骨退行性变的同时伴有新骨的形成”，我们结合《素问》《圣济总录》的论述，综合中医的筋骨理论，

皮—肉—筋—骨的病机演变规律，以及中老年人骨性关节炎的相关因素流行病学调查，认为骨关节炎以“关节软骨退变”为原发，“骨质增生”

为继发的病理特点，关节软骨退变临床表现为“痿”，骨质增生临床表现为“痹”，因此提出“本痿标痹”为骨关节炎的核心病机。

## 整体观念和病证论治治疗理念

陈可冀院士认为本病的“本”是肝肾亏虚，正气不足；“标”是风邪、寒邪、湿邪、痰浊、瘀血。正如《证治准绳》所云：“有风，有湿，有寒，有热，有闪挫，有瘀血，有滞气，有痰积，皆标

也。肾虚，其本也。”骨关节炎核心病机是“本痿标痹”，从临床表现看，常常是先痿后痹、痿痹并存、痹痛为著。因此骨关节炎的治疗理念，应本着整体观念和辨证论治的原则，客观辨

证分析痿痹特征。从本治痿，从标治痹。急则治痹痛，祛风湿，止痹痛；缓则治痿证，补肝肾，益气血；久则痿痹同治，补肝肾，益气血，祛风湿，止痹痛。并以风寒湿痰瘀之偏重随证加减。

## 结合陈可冀学术思想的骨关节炎治疗新方案

我们依据《陈可冀学术思想及医案实录》之“关于骨性关节炎的辨证治疗”、《清宫医案集成》《清宫配方集成》之宫廷用方，结合现代有关骨关节炎临床和基础研究进展，形成了陈可冀学术思想之骨关节炎治疗新方案。

**内服独活寄生汤**

“独活寄生汤加减为陈老师最为常用的治痹之方剂”，如滋补肝肾，加用骨碎补、淫羊藿、巴戟天；补气益血，加用当归、党参、黄芪；通络止痛，加用鹿衔草、威灵仙、乌梢蛇；活血化瘀，加用鸡血藤、红花、川芎；并根据其风、寒、湿、痰之不同酌情选用防己、羌活、川乌、马钱子、

藿香、苍术、姜半夏、陈皮。

**熏洗** 洗腿又方出自慈禧光绪医方选议，光绪皇帝四肢病医方。组成：当归、青风藤、宣木瓜、赤芍、透骨草、防风。功效为活血通络，祛风止痛。遵循定量构效关系理论，构建洗腿又方以及抗炎镇痛药物的化学空间，从活性角度探讨皇上洗腿又方的镇痛作用。从网络药理学角度开展与疼痛有关的 NF- $\kappa$ B、P38MAPK 等信号通路作用研究，明确了洗腿又方在治疗骨关节炎痹痛方面的优势。

**外用整骨麻药** 整骨麻药出自清太医院秘录医方配本，外科损伤门。组成为麻黄、胡茄子、姜黄、

川芎、草乌、闹羊花。凡开取箭头，取五分，茶酒任下，则不痛。我们将其研制成气雾剂，命名为：骨痛停气雾剂。外用于骨关节炎之痹痛。

**理疗** 陈可冀院士认为，“对于发生骨性关节炎而症状明显者，可以采用制动、理疗等综合性措施”，基于“制动、理疗”之观点，笔者进行具有护膝与治疗双重作用的“膝关节治疗仪”的研发，获得国家发明专利、国家实用新型专利、国家计算机软件登记证书、国家医疗器械注册证书。临床关节镜下清理并配合膝关节治疗仪配带治疗早、中期膝骨性关节炎患者 71 例效果明显。