

中药药熨结合康复训练在膝关节炎护理中的协同作用研究

陈 湘

广西来宾市中医医院 广西来宾

【摘要】目的 探讨中药药熨结合康复训练在膝关节炎护理中的协同作用研究。**方法** 选择我院于 2024 年 6 月-2025 年 6 月期间内接收的膝关节炎患者 90 例，将其按随机分组方法分为对照组和观察组，对照组和观察组各 45 例，其中对照组采取康复训练，观察组在对照组的基础上加用中药药熨。对两组患者的临床护理效果进行对比和评估。**结果** 护理干预前，两组在膝关节功能评分、疼痛评分及生活质量评分方面无统计学意义的显著性差异 ($P>0.05$)。经护理干预后对比观察组与对照组数据发现，观察组膝关节功能评分高于对照组 ($P<0.05$)，疼痛程度评分低于对照组 ($P<0.05$)，生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在对膝关节炎患者实施中药药熨结合康复训练取得明显的效果，可有效提高患者膝关节功能和生活质量，减轻疼痛程度，有较高应用价值。

【关键词】 膝关节炎；中药药熨；康复训练；护理

【收稿日期】 2026 年 3 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260200

Study on the synergistic effect of traditional Chinese medicine herbal compress combined with rehabilitation training in the nursing care of knee osteoarthritis

Xiang Chen

Guangxi Laibin Traditional Chinese Medicine Hospital, Laibin, Guangxi

【Abstract】Objective Study on the synergistic effect of traditional Chinese medicine herbal compress combined with rehabilitation training in knee arthritis nursing. **Methods** Ninety patients with knee arthritis admitted to our hospital from June 2024 to June 2025 were randomly divided into a control group and an observation group, with 45 cases in each group. The control group received rehabilitation training, while the observation group received traditional Chinese medicine herbal compress in addition to the control group. The clinical nursing outcomes of the two groups were compared and evaluated. **Results** Before nursing intervention, there was no statistically significant difference between the two groups in terms of knee joint function score, pain score, and quality of life score ($P>0.05$). After nursing intervention, it was found that the knee joint function score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$), the pain level score was lower than that of the control group ($P<0.05$), and the quality of life score was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of traditional Chinese medicine herbal compress combined with rehabilitation training for patients with knee arthritis has achieved significant results, effectively improving knee joint function and quality of life, reducing pain levels, and has high application value.

【Keywords】 Knee arthritis; Chinese herbal medicine herbal compress; Rehabilitation training; Nursing

膝骨关节炎是一种以关节软骨退行性变、骨质增生及滑膜炎症为主要病理特征的慢性关节疾病，临床主要表现为膝关节疼痛、僵硬、活动受限，严重者可导致残疾。随着社会老龄化进程加剧，膝骨关节炎的发病率持续攀升，已成为影响中老年人群生活质量的重要公共卫生问题^[1]。现代医学中，非甾体抗炎药是控制膝骨关节炎疼痛和炎症的常用药物，但长期使用

易导致胃肠道、心血管及肾脏不良反应。因此，寻找安全、有效且患者依从性高的护理干预方案具有重要意义。在中医理论中，膝骨关节炎属于“痹证”范畴，多因年老体虚、肝肾亏损、筋骨失养，加之风寒湿邪侵袭，导致气血瘀滞、经络不通，“不通则痛”^[2-3]。中药药熨疗法是中医外治法的重要组成部分，其将加热后的中药药包置于患处或特定穴位进行熨敷，集热

疗、药疗、经穴刺激于一体，共奏温经散寒、祛风除湿、活血通络、消肿止痛之功效。康复训练则是现代康复医学的核心，通过针对性的肌力训练、关节活动度训练及本体感觉训练，旨在增强膝关节周围肌肉力量，改善关节稳定性，延缓疾病进展^[4-6]。本研究分析中药药熨结合康复训练在膝关节炎护理中的协同作用研究。

1 对象和方法

1.1 对象

在2024年6月-2025年6月期间，选取接收的90例膝关节炎患者。将其按随机分组方法分为对照组和观察组，对照组中，男性患者25例，女性患者20例；年龄范围在52至73岁之间，平均年龄为(62.51±2.52)岁；病程时长1至5年，平均病程为(3.02±0.51)年。观察组中，男性患者24例，女性患者21例；年龄范围在53至74岁之间，平均年龄为(63.53±2.83)岁；病程时长2至6年，平均病程为(3.53±0.72)年。对患者的基本信息展开对比分析后发现，患者基线资料均衡，具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取康复训练：

(1)膝关节伸展训练：患者先取坐位，双膝屈曲，足尖朝上，缓慢将患侧膝关节伸直至完全伸直，保持10分钟；随后改为仰卧位，健侧下肢伸直，患侧髌关节屈曲90°，双手环抱患肢小腿，继续伸膝使足尖向上，维持10分钟。

(2)股四头肌等长收缩训练：患者仰卧，健侧下肢屈膝，患侧下肢置于枕头上，主动收紧大腿前侧肌肉，同时将足跟用力下压床面，逐渐增加压力，持续5分钟；随后进行直腿抬高训练，保持10分钟。

(3)站立功能训练：患者双手扶墙保持平衡，双脚原地进行缓慢小幅度踏步动作，要求脚尖始终贴地，持续10分钟。每次训练总时长约45分钟，每日2次，连续干预4周。

1.2.2 观察组在对照组的基础上加用中药药熨治疗：

(1)中药药熨方法：将威灵仙、独活、桑寄生、透骨草、五加皮、姜黄、赤芍、红花、当归、制川乌、制草乌、桂枝、花椒各30g混合，将中药加入米酒浸泡后装入棉布袋中并扎紧，再置于电热锅中内隔水蒸40分钟备用。

(2)操作：先将温度控制在50~70°C的药包在患侧膝关节处进行轻快上下拍打，以避免持续热敷造成烫伤；待药包温度降至温热但不灼肤时，可由患者自行按压敷于膝部，直至热感消失。

(3)护理措施：①皮肤监测与温度管理：药熨温度应严格控制，一般不超过70°C，老年体弱者不宜超过50°C。温度过高易致皮肤灼伤，过低则影响疗效。药袋制备后应在10分钟内使用，并在治疗中维持适宜热力，温度不足时及时更换。②健康宣教与功能指导：药熨期间注意保暖，并指导患者进行膝关节伸展锻炼：取坐位，双下肢自然垂于床边，缓慢将膝关节尽量伸直，保持至有酸胀感后，再缓缓屈曲，反复练习，以促进关节功能恢复。

1.3 观察指标

(1)膝关节功能、疼痛程度。

(2)生活质量评估：与护理前后使用简明健康调查量表(GQOL-74)进行评估。

1.4 统计学分析

统计分析采用SPSS 20.0软件执行。对于连续变量的数据，将以均数±标准差的形式展示，并通过t检验来进行比较；分类数据则使用 χ^2 检验，结果以百分比(%)呈现。组间差异在 $P<0.05$ 水平被判定为具有统计学意义。

2 结果

2.1 膝关节功能评分、疼痛程度评分对比

护理干预前，两组在膝关节功能评分、疼痛评分方面无显著性差异($P>0.05$)。经护理干预后对比观察组与对照组数据发现，观察组膝关节功能评分高于对照组($P<0.05$)，疼痛程度评分低于对照组($P<0.05$)，详见表1。

表1 膝关节功能评分、疼痛程度评分对比($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	膝关节功能		疼痛程度	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	57.81±3.59	74.12±3.92	5.23±0.95	2.31±0.76
对照组	45	57.43±3.27	66.51±7.68	5.18±0.97	3.25±0.85
<i>t</i>	-	0.525	5.920	0.247	5.530
<i>P</i>	-	0.601	0.001	0.806	0.001

2.2 生活质量评分对比

护理前观察组生活质量评分结果分别为, 躯体功能(69.52±2.13)分、心理功能(69.25±1.62)分、社会功能(67.53±1.89)分、物质生活状态(68.63±1.58)分, 对照组的生活质量评分结果分别为, 躯体功能(68.98±2.21)分、心理功能(69.15±1.10)分、社会功能(68.02±1.91)分、物质生活状态(68.25±1.95)分; ($t=1.180, P=0.241, t=0.343, P=0.733, t=1.223, P=0.225, t=1.016, P=0.313, P>0.05$)。护理后观察组生活质量评分结果分别为, 躯体功能(83.18±1.42)分、心理功能(80.16±2.32)分、社会功能(84.51±2.02)分、物质生活状态(81.15±2.31)分, 高于对照组的, 躯体功能(78.07±2.13)分、心理功能(78.21±2.52)分、社会功能(75.08±2.41)分、物质生活状态(75.86±2.15)分; ($t=13.391, P=0.001, t=3.819, P=0.001, t=20.117, P=0.001, t=11.245, P=0.001, P<0.05$)。

3 讨论

膝骨关节炎发病机制复杂, 与年龄、遗传、创伤、肥胖等因素相关, 临床表现为关节疼痛、肌力下降、肌肉萎缩, 导致关节失稳、活动受限, 严重影响生活质量。中医将其归为“骨痹”, 认为肝肾亏虚、精血不足为本, 风寒湿邪侵袭、气血瘀滞为标, 致经络痹阻, “不通则痛”。

中药药熨疗法属中医外治法, 通过热力促进药物透皮吸收, 兼具温热效应与药理作用。方中制川乌、制草乌、独活散寒除湿止痛; 桂枝、姜黄、透骨草、花椒、赤芍温通经络、活血消肿; 威灵仙、红花、当归活血化瘀; 五加皮、桑寄生补肝肾、强筋骨^[7]。诸药合用, 共奏补肝肾、散寒湿、通经络、止痹痛之效。现代研究证实, 该法可改善局部血液循环, 抗炎、镇痛、解痉, 促进水肿吸收与组织修复。康复训练作为膝骨关节炎非药物治疗核心, 可增强肌力、改善本体感觉、维持关节稳定性及活动度^[8]。

综上, 对膝关节炎患者实施中药药熨结合康复训练取得明显的效果, 可有效提高患者膝关节功能和生活质量, 减轻疼痛程度。

参考文献

- [1] 阳佳良, 秦莉花. 中医特色护理技术对膝骨关节炎疼痛影响的研究进展[J]. 中医药导报, 2025, 31(5): 142-147, 151.
- [2] 刘凤龙. 中医定向透药疗法联合康复训练对膝关节骨性关节炎患者膝关节功能及疼痛程度的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(09): 22-24+32.
- [3] 肖丽. 中医外治护理联合康复训练对老年膝骨性关节炎疼痛评分、膝关节功能及生活质量的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(17): 62-65.
- [4] 郑毅鸿, 施美爱, 王文钧, 等. 程序化疼痛护理联合康复训练在老年膝骨关节炎患者围手术期的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(5): 1-4.
- [5] 刘秀锦, 韦艳珍, 史明, 等. 基础药物合壮药药熨与护理干预对风寒湿型膝骨关节炎的临床影响[J]. 中国民族医药杂志, 2023, 29(01): 13-16.
- [6] 中华中医药学会骨伤科分会膝痹病(膝骨关节炎)临床诊疗指南制定工作组. 中医骨伤科临床诊疗指南·膝痹病(膝骨关节炎)[J]. 康复学报, 2019, 29(3): 1-7.
- [7] 张孝云, 陆静波, 戴金花, 等. 穴位敷贴联合中药热熨对缓解膝关节炎患者疼痛的效果评价[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(11): 1996-1999.
- [8] 严永凤, 谢彩贤, 梁敏琼, 等. 中医特色通痹护理联合康复训练指导在膝骨关节炎患者中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(13): 233-234.

版权声明: ©2026 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