

针灸治疗痛风性关节炎的作用机制研究进展分析

安恩军

平邑县人民医院 山东 平邑 273300

【摘要】痛风性关节炎主要是因尿酸盐在关节囊、滑囊或软骨等其他组织中大量沉积从而引发的病损和炎症,具有明显的遗传偏好,主要发病部位在踝部和足部。痛风是因为全身嘌呤代谢紊乱而引发的全身性炎症,临床表现为关节红肿、热痛、反复发作。在中医理论中,痛风性关节炎属于痹症范畴,俗称痹症、热痹等。西医主要以秋水仙碱或别嘌醇进行治疗,但其具有较高的副作用。中医则以针灸理论为主,通过针刺疗法可以有效去除体内淤积的毒素,起到良好的治疗效果。

【关键词】针灸;痛风性关节炎;作用机制;研究进展

【中图分类号】R245

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)40-180-02

在现代社会不断发展的背景下,人们的物质文明和饮食结构发生了明显的变化,而急性痛风性关节炎对人们的日常生活造成了非常严重的影响,不仅受累关节活动受限,而且在急性发作时会导致关节红肿剧痛,因此要高度重视对急性痛风性关节炎的妥善治疗。在中医理论中,痛风性关节炎属外邪侵袭经络闭塞而引发的关节炎,通过针灸可以起到调经通脉的效果,有效减少疾病的复发次数,确保患者回归正常的生活^[1-2]。

1 刺血疗法的研究现状

根据《灵枢·小针解》记载,通过刺血疗法能使体内热毒随血液流出,达到活血化瘀、舒筋通络的效果。而经过现代医学的研究表明,通过刺血疗法能使钾离子随血液快速排出体外,避免其在体内大量地堆积,可有效改善局部血液循环,有助于损伤组织的快速恢复,真正达到去淤血、生新血的效果。在刺血疗法治疗中,可在患者足部、膝关节、踝关节等部位选择太冲穴、太白穴、血海穴、三阴交穴等部位进行针刺放血5mL,同时辅以中药加味四妙汤法进行治疗,临床具有显著疗效。通过刺血疗法可使患者体内血清ua下降,而尿ua增加。在社会经济高速发展的背景下,生活节奏不断加快、工作压力显著增加,人们的学习和工作时间不断延长;而长时间低头伏案工作、锻炼机会越来越少,容易导致痛风性关节炎的爆发。形成痛风性关节炎的原因众多,但以颈肩部位的劳损和外伤导致居多。痛风性关节炎属于高发类疾病,患者会出现颈肩疼痛、下肢麻痹,引发行走困难,对患者生活造成严重影响。目前常见的晕眩型痛风性关节炎治疗主要以针灸推拿治疗为主。在中医范畴中,眩晕主要与情志饮食劳倦等因素密切相关,关节作为督脉所冠,督脉与筋、经脉功能失常,容易引发晕眩现象。目前医学治疗对痛风性关节炎尚无可靠安全的治疗方法,不仅药物治疗效果较差,而且手术治疗风险较高,容易出现病情反复发作的情况。推拿治疗可帮助患者的关节曲度得到快速、有效的恢复,但在推拿的过程中,如果手法不当则容易引发损伤。在推拿治疗中,需根据患者的病症进行全面分析,通过简化传统的操作手法,有效缩短推拿时间,增强手法的安全性。由于关节部位的在推拿治疗中,需要根据患者的病症进行全面分析,通过简化传统的操作手法,有效缩短推拿时间,增强手法的安全性。肌肉和韧带容易发生异常变化,导致关节生理曲度受到影响,也会导致晕眩症状加重。通过推拿手法可使错位的关节得以纠正,并且帮助错位关节重新恢复平衡,有效恢复关节动脉,从而使眩晕性痛风性关节炎的病情得到合理控制。在旋转和推拿的综合作用下,也可以使错位的关节和离位的筋脉得到有效纠正与恢复。在关节推拿的过程中需要注意不能随意按摩;尽管治疗痛风性关节炎通过按摩可有效缓解肌肉酸痛,但是不正确的按摩方法不但不会减轻病症,反

而会加重病情,造成头晕症状,或导致病情反复发作。因此,临床需对病人的病情进行全方位观察,判断病变的具体部位及受压迫组织的实际情况。在观察时必须托住患者关节,对症状缓解情况进行分析,针对不同患者的心理状态采取不同的情志护理并及时进行相关解释,让患者树立治疗信心,同时帮助患者养成良好睡姿。在推拿的过程中,需根据不同病症选择不同的手法及穴位,手法尽量保持轻柔、和缓;同时还需对病人的具体反应及局部变化情况进行分析,避免手法错误而引发意外事故。在推拿护理时,要做好局部保暖措施,同时还可适当给予中药洗剂外敷,避免关节过度后伸或前屈。如果患者存在上肢疼痛,还应适当给予热疗,通过红外线照射或口服止痛药物缓解其症状;如果患者出现肌肉萎缩,则需要指导患者主动进行肌肉收缩及关节运动;如果患者出现行走不稳等症状,要做好恰当的安全防护措施,在上厕所及外出时需要有人陪同,室内地面要保持干燥粗糙,避免光滑而意外摔倒,各种物品要整齐摆放,避免随地乱放而引起意外事故。如果患者晕眩症状严重而长时间卧床,则需要及时做好会阴部护理,保持皮肤的干燥整洁,避免引发褥疮湿疹等疾病。

2 火针疗法

火针疗法能满足放血的实际需要,通过火使患者的经络疏通、激发精气、鼓舞血气,从而驱邪消毒。利用火针能减少IL-1、IL-6、TNF的血清含量,有效抑制炎症细胞因子的分泌,增强血清皮质醇的总体含量,并且充分发挥温经通络、软坚散结、消肿止痛的效果。火针疗法在治疗痛风性关节炎时可直接在太冲穴、内庭穴、阿是穴等部位快速放血,有效降低患者体内的尿酸。痛风性关节炎作为一种临床常见的疾病,会造成患者的肢体功能下降,还有可能引发偏瘫等后遗症。目前在患者康复治疗中,主要以药物治疗为主,但是药物治疗起效慢,停药后会反复出现反复发作的情况。通过现代中医理论针灸推拿等方法,能促进患者神经功能快速恢复并改善患者的肢体功能。温针灸以中医理论为基础,通过将针灸和艾灸相结合,能帮助患者的经络疏通;局部加热,可促进患者血管快速舒张与收缩,从而增强患者的神经元营养,促进神经元实现再生,还能保证血管壁弹性和机能得到显著改善,有效降低血管阻力,促进患者的关节等功能快速恢复。在温针灸联合推拿康复治疗中,可以对患者的患肢进行穴位按摩,使患者的气血运行得到有效的改善,以增强患者神经组织的恢复效果,同时也能对患者起到修复作用;利用康复训练能够促进患者患肢肌肉得到训练,减少肌肉萎缩的情况,帮助患者积极保持平衡,还能对患者的大脑起到良好的促进作用。利用温针灸联合推拿疗法,能对患者整体起到调和阴阳、活血化瘀等作用,显著改善患者的临床症状。

作者简介:安恩军(1985.6—)男,汉族,山东临沂平邑人,本科,主治中医师,研究方向为针灸学。

3 电针疗法

电针疗法是治疗急性痛风性关节炎的常见方法,通过传统针刺与现代电子仪器相结合,具有多层面、多途径、多靶点的治疗效果。电针通过患者穴道后能抑制痛觉中枢神经,帮助患者减轻不适感。在中医理论中,痛风性关节炎属于气血不通、经络不畅而引起的疼痛、麻木等问题,而通过中医推拿护理可促进血液循环,帮助关节部位增生得到快速消除。在常规中医护理中,只注重对患者病情的观察,患者对痛风性关节炎的注意要点和自我护理要点缺乏相关认知,容易出现护理问题,严重影响患者治疗效果。因此,临床要高度重视对患者的系统化护理,通过中医联合健康护理教育能根据患者的实际情况进行分析,采取多种护理措施指导患者,使其能对自身病情有深入了解,并且在日常活动中注意相关问题。中医护理需根据患者的实际情况,以循证医学为重要理论基础,采取针对性护理干预的方法,以提高患者护理质量,有效恢复患者的各项生理机能,尽可能减少并发症的产生,确保护理的效果全面提高。在中医护理开展中还要根据患者的不同情况,采取针灸、按摩、推拿等多种治疗方法,促使患者病情恢复。电针治疗是用电针刺入人体的穴位,人体内部存在一股微弱的电流,以达到对患处形成刺激的效果。电针机有多种类型,主要有交直流可调电针机、脉动电针机、声频电针机、晶体管电针机等。

4 痛风性关节炎的中医护理

痛风性关节炎患者因活动受限、饮食调整等原因,易产生紧张、恐惧、焦虑等不良情绪。护理人员要根据患者的情况,消除患者的疑虑,帮助他建立战胜疾病的信心,并主动进行治疗。密切观察患者皮肤颜色、温度、疼痛性质、尿量,每天尿量应大于2000mL;治疗痛风患者应以秋水仙碱为主,在服药期间要注意白细胞下降、秃发、肝肾功能受损等情况。合理的膳食不仅能有效地防止复发,还能有效缓解病情;护理人员需针对病人的病情,

制定合理的膳食计划。在急性期内摄取嘌呤的食物中嘌呤含量为100~150mg/d;禁止食用嘌呤含量较高的食物,如动物的心、肝、肾、胰、脑等脏,浓肉汤,肉精,沙丁鱼,凤尾鱼等,限用肉鱼禽类、干豆、龙须菜、蘑菇、菠菜、鲜豌豆等。蛋白质以植物蛋白为主,每天供应0.8~1.0g;急性期以谷物、牛奶、蛋类为主,慢性期则要根据患者的情况,给予少量或中量的嘌呤含量的食物。低蛋白、低嘌呤饮食是肾功能不全的主要原因。脂肪能阻止肾脏中的尿酸排泄,因此需要控制脂肪的摄入。每日需供应充足的维生素和微量元素,以补充维生素B、维生素C、铁、锌等营养素。避免使用酒精和乙醇代谢物,会增加血液中的乳酸含量,痛风性关节炎急性发作时要避免饮酒,以免引起尿酸的排泄。

5 结语

由于痛风性关节炎是临床上较为难治的疾病,根除难度较大。通过针灸可达到有效的临床治疗,减少痛风性关节炎患者的疼痛感,减少疾病的复发次数,以确保患者的正常生活。因此,在针对痛风性关节炎的临床治疗上,可采用针灸治疗的方式,有助于改善患者的临床症状,实现最佳的治疗效果^[3-4]。

参考文献

- [1] 张先恒,刘健,周琴,等. 痛风性关节炎患者脂代谢变化及其与免疫、炎症指标和血尿酸的相关性分析[J]. 风湿病与关节炎,2021,10(8):1-5.
- [2] 韩馨悦,刘健,张颖,等. 痛风性关节炎患者凝血指标变化及相关性分析[J]. 风湿病与关节炎,2020,9(11):10-13.
- [3] 杨瑞丽,汤小虎. 针刺治疗痛风的理论探讨[J]. 风湿病与关节炎,2020,9(9):56-57,61.
- [4] 何鹏,唐巍,童明月,等. 电针对脑缺血大鼠缺血皮层区皮型一氧化氮合酶及血清中一氧化氮含量的影响[J]. 安徽中医药大学学报,2020,39(4):56-60.

(上接第146页)

- [7] 邱彦勤. 优质护理在冠心病护理中的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育,2016,8(26):244-245.
- [8] 熊华英. 优质护理在冠心病护理中的应用效果分析[J]. 湖北科技学院学报(医学版),2016,30(4):355-356.

(上接第155页)

能、防压垫的使用、特殊防压垫的制作等方面进行改善,研究结果显示,该护理模式取得了良好的实施效果,超额完成了制定的改善目标。

综上所述,品管圈的实施能显著降低特殊手术体位患者术中压力性损伤的发生风险,减轻患者的痛苦,可有效提高护理质量,值得临床推广。

参考文献

- [1] 熊岩,王筱君,徐欣,等. 品管圈在降低俯卧位手术患者压力性损伤发生率中的应用[J]. 现代消化及介入诊疗,2020.
- [2] 赵华. 预防压力性损伤中品管圈的应用研究[J]. 健康之路,2018,17(11):387.
- [3] 黄晓琴,倪加凤. 特殊手术体位患者术中压力性损伤的品管圈护理[J]. 实用临床医药杂志,2019,23(22):117-119.