

类风湿关节炎患者康复治疗策略的研究进展

柴 骏

陕西国际商贸学院 陕西 西安 712046

【摘要】：类风湿关节炎康复诊疗领域技术持续迭代发展，为慢病康复管理提供多元支撑。本文旨在梳理该病症现代康复诊疗的前沿发展态势，整合多类康复干预方式开展综合分析。研究分别探究精准运动康复、靶向物理因子治疗、身心症状专项干预，同时分析中西医协同康复模式，以及数字化智能康复新型应用形式。研究发现各类精准干预方案可有效改善关节功能、缓解不适症状，中西医融合疗法优势互补，智慧康复模式突破传统诊疗局限。综上多元化精准康复技术融合应用，能够切实提升类风湿关节炎康复成效，推动临床康复体系不断完善。

【关键词】：类风湿关节炎；精准康复；中西医协同；数字化康复

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.017

引言

类风湿关节炎作为临床高发的慢性自身免疫性风湿病，以对称性小关节肿胀、疼痛、晨僵为典型临床表现，病情迁延反复可逐步引发关节畸形、骨质破坏、肢体功能丧失，同时伴随心血管损伤、心理障碍、躯体疲劳等多种并发症，是导致成年人肢体残疾的主要病因之一。流行病学数据显示，我国 RA 患病率约为 0.32%-0.36%，患病群体基数庞大，其中超 60% 的患者病程超过 5 年，存在不同程度的功能受限，给家庭及社会带来沉重的医疗与经济负担。随着我国《“健康中国 2030”规划纲要》深入推进，慢性病全程康复、中西医协同诊疗、智慧医疗落地应用成为风湿疾病诊疗的核心发展方向，康复治疗在 RA 诊疗中的地位从传统辅助手段升级为全程核心干预方案。当前临床已从单一药物治疗转向多模式康复，但传统方案精准度不足，分层干预、靶向治疗体系尚待完善。同时，中西医协同与数字技术赋能成为热点，智能评估与远程康复逐步落地。围绕精准化、融合化、智慧化方向探索，有望优化康复路径，提升患者生活质量，为慢病康复提供新范式。

1 现代精准康复治疗技术的临床应用新进展

1.1 分层运动康复的精准化干预革新

运动康复是 RA 非药物治疗的核心手段，也是改善患者关节功能、缓解躯体疲劳、调节机体免疫状态的关键措施。既往临床运动康复多采用统一的训练方案，未结合患者疾病活动度、关节损伤程度、体能状态进行区分，易出现急性期过度运动加重炎症、缓解期训练不足功能恢复不佳的问题。近年来，分层、分期、量化的精准运动康复模式成为研究热点，彻底改变了传统粗放式运动干预模式。大量临床研究证实，根据 DAS28 疾病活动评分、关节功能分级及患者体能水平制定的个性化运动方案，可有效降低炎症指标、改善关节活动度，且不

会加重病情进展^[1]。

急性期 RA 患者以关节红肿热痛、炎症活跃为主要特征，此阶段康复核心目标为减轻疼痛、抑制炎症扩散、保护关节功能，避免关节僵硬粘连。临床多采用低强度、被动式的温和运动干预，以关节被动活动、肌肉等长收缩训练为主，训练时长、强度严格把控，杜绝大幅度关节屈伸及负重运动。亚急性期患者炎症逐步消退，疼痛肿胀症状缓解，康复重点转向改善关节活动范围、维持肌肉力量，可循序渐进开展主动关节训练、低强度抗阻训练，同时结合普拉提训练改善躯体柔韧性，有效缓解关节晨僵症状。

慢性缓解期患者病情趋于稳定，无明显急性炎症表现，但多存在肌肉萎缩、关节活动受限、躯体耐力下降等问题，高强度间歇训练、系统性抗阻训练成为主流干预方式。最新多中心随机对照试验证实，规范的高强度间歇训练可显著改善 RA 患者心血管功能与躯体运动能力，提升机体整体健康水平，且不会诱发炎症反弹、加重关节疼痛，安全性与有效性均得到临床验证。不同于单一运动模式，分层运动康复充分兼顾不同病程患者的病理特点，实现了从“通用训练”到“一人一方”的精准转变，是现代 RA 康复治疗的核心突破^[2]。

1.2 物理因子精准靶向治疗的优化应用

物理因子治疗凭借无创、安全、适配性广的优势，广泛应用于 RA 各病程的康复干预，近年随着精准靶向治疗理念的融入，传统物理治疗技术实现了精细化升级，告别了以往大面积、无差别的照射与干预模式。针对 RA 患者局部关节炎症、软组织粘连、神经卡压等不同病理问题，临床可选择差异化的物理因子干预方案，实现靶向治疗、精准对症。对于炎症活跃期的关节肿胀、疼痛症状，短波紫外线、低频脉冲电治疗可精准作用于病变关节，抑制局部炎症因子释放，减轻组织水肿，快速

缓解疼痛不适,相较于常规药物镇痛,无胃肠道副作用,可作为药物治疗的有效补充。

针对慢性期患者关节软组织粘连、关节活动受限问题,超声波治疗、温热磁疗的靶向应用效果显著。聚焦式超声波可穿透关节深层组织,改善局部血液循环,松解粘连的肌腱、韧带组织,同时促进受损关节软骨的修复,延缓骨质退变进程。而对于部分患者炎症控制后仍存在的持续性关节疼痛,神经松动手术结合物理因子干预的综合方案,可通过调节外周神经张力、改善局部微循环,有效缓解非炎症性慢性疼痛,弥补了单纯抗炎治疗无法解决的疼痛残留问题^[3]。

1.3 疼痛与疲劳的专项康复干预体系构建

慢性疼痛与持续性躯体疲劳是RA患者最常见的顽固性症状,也是影响患者生活质量、康复依从性的主要因素,即便患者炎症指标达到临床缓解,此类症状仍可能长期存在,成为当前RA康复治疗的重点与难点。既往康复干预多聚焦于关节功能恢复,对疼痛与疲劳的系统性干预重视不足,而近年康复研究重点逐步转向症状精细化管理,形成了专项化的干预体系。研究表明,RA患者的慢性疼痛不仅与关节炎症相关,还与神经敏化、肌肉失衡、心理状态密切相关,单一抗炎或镇痛干预难以根治,需结合多维度康复手段综合干预。

躯体疲劳作为RA特异性症状,区别于普通运动疲劳,由机体慢性炎症消耗、代谢紊乱、睡眠障碍共同诱发,具有持续性、反复性特点。新型疲劳康复管理方案摒弃了传统静养休息的错误理念,通过阶梯式运动调节、睡眠干预、饮食指导、心理疏导的综合模式,逐步改善患者躯体代谢状态。临床真实世界研究证实,短周期、远程化的疲劳专项康复程序,可有效降低RA患者疲劳评分,改善睡眠质量,且干预模式灵活、资源消耗低,适合长期居家康复推广。同时,结合认知行为干预可纠正患者对疼痛、疲劳的过度关注与负面认知,打破“疼痛-焦虑-疲劳”的恶性循环,从身心层面实现症状的全面改善。

2 中西医协同康复策略的融合创新进展

2.1 中医分期辨证康复的规范化应用

中西医协同诊疗是我国风湿疾病康复的特色优势,也是当前契合健康中国慢病管理政策的主流发展方向。传统中医将风湿关节炎归属于“痹症”范畴,核心病机为正气亏虚、风寒湿邪侵袭、气血瘀滞,病程迁延可累及肝肾、耗伤气血。相较于现代康复的精准对症,中医康复注重整体调理、辨证施治,根据疾病不同阶段的病机特点制定差异化方案,与现代康复技术形成完美互补。近年临床逐步构建起RA中医分期辨证康复体系,实现了中医康复的规范化、标准化落地,摆脱了传统中医经验化、随意化的应用弊端^[4]。

急性期RA多为湿热痹阻、寒湿痹阻证,康复治疗以清热利湿、散寒通络、消肿止痛为核心,采用中药熏洗、穴位贴敷、

艾灸等外治手段,精准作用于病变关节,快速疏通经络、缓解肿痛症状,同时规避内服药物的全身副作用。亚急性期患者多表现为气血瘀滞、经络不通,康复重点为活血化瘀、松解经络,可结合推拿按摩、经络疏导等手法,改善关节局部气血循环,预防软组织粘连。慢性期患者病程日久,多存在肝肾亏虚、气血不足,机体正气虚弱,康复以扶正固本、补益气血、滋养肝肾为主,通过中药调理、穴位埋线、温和灸等方式调节机体整体状态,增强机体免疫力,从根源上减少病情复发。针对RA合并贫血、肺部损伤、血管炎等并发症的患者,中医辨证康复可针对性调理脏腑功能,改善并发症预后,体现了整体康复的独特优势。

2.2 传统养生运动与现代康复的融合创新

太极、八段锦、五禽戏等传统中医养生运动,凭借动作舒缓、循序渐进、兼顾形体与情志调理的特点,高度适配RA患者的康复需求,成为中西医融合康复的核心载体。不同于现代高强度运动训练,传统养生运动注重动静结合、气血调和,在改善关节功能的同时,可调节患者情志状态、改善脏腑功能,适配各病程、各年龄段RA患者。最新网状Meta分析研究显示,中医传统运动干预可有效降低RA患者疾病活动度,减轻关节晨僵、疼痛症状,改善机体炎症水平,临床疗效确切^[5]。

当前临床不再单一开展传统养生运动,而是将其与现代康复评估、运动训练体系深度融合,形成创新型康复方案。通过康复评估设备量化患者关节活动度、肌肉力量、躯体平衡能力,针对性优化传统养生运动的动作幅度、训练频次与时长,剔除不适配的高强度动作,保留舒缓通络、柔韧训练的核心内容,实现传统养生运动的现代化、精准化改良。同时,结合现代康复的呼吸训练、体态矫正技术,优化传统运动的呼吸配合与肢体发力方式,既保留中医整体调理的特色,又弥补了传统养生运动缺乏精准靶向干预的短板,大幅提升了康复疗效。这种中西医结合的运动康复模式,兼具安全性与有效性,适合长期居家康复与基层医疗机构推广。

3 智慧数字化康复的新型发展模式

3.1 远程居家智慧康复体系的构建

在数字医疗、智慧康养的政策大背景下,远程居家康复成为解决RA患者长期康复依从性差、线下康复资源不足的新型模式,也是当前康复治疗领域的研究热点。RA作为终身性慢病,长期规范的居家康复是维持疗效、预防复发的关键,但传统线下康复模式受时间、地域、经济成本限制,多数患者出院后无法持续接受专业康复指导,自行训练易出现动作不规范、训练中断、方案适配性差等问题,导致康复效果大打折扣。智慧数字化康复依托互联网、大数据、智能终端设备,打破了传统康复的空间限制,构建起“医院指导-居家执行-实时监测-动态调整”的闭环康复体系^[6]。

当前主流的智慧康复模式以智能康复 APP、可穿戴监测设备为核心载体,可实时采集患者关节活动度、运动步数、训练时长、疼痛评分、睡眠状态等康复数据,通过大数据分析精准评估患者康复进度与病情变化。康复医师与治疗师可通过后台实时查看患者康复数据,针对患者居家训练不规范、强度不适、症状波动等问题,动态调整康复方案,推送个性化训练视频与指导内容。同时,远程线上随访、在线答疑、康复打卡等功能,可有效提升患者康复依从性,解决居家康复无人监督、缺乏专业指导的痛点。多项临床研究证实,远程居家智慧康复的临床疗效与线下康复无显著差异,且具有便捷、高效、可长期持续的优势,更适配 RA 终身慢病的康复需求。

3.2 人工智能在精准康复评估中的应用

康复评估是制定个性化康复方案、评判康复疗效的核心依据,传统 RA 康复评估多依赖医师主观判断与常规量表评分,存在主观性强、精准度不足、无法动态量化病情变化等弊端。人工智能技术的融入,实现了 RA 康复评估的智能化、精准化、动态化,为精准康复方案制定提供了客观数据支撑^[7]。目前人工智能可通过图像识别技术精准评估患者关节肿胀、畸形程度,通过运动捕捉技术分析患者关节活动轨迹、肢体发力模式,

精准定位功能障碍的核心问题,相较于传统人工评估,精准度与效率大幅提升。

人工智能可整合患者炎症指标、影像学数据、康复训练数据、症状评分数据,构建 RA 患者康复预后预测模型,精准预判患者病情复发风险、功能恢复潜力,提前干预高危因素,实现从“被动治疗”到“主动预防”的康复转型。这种智能化评估模式规避了人工评估的个体差异,实现了康复评估的标准化、量化落地,为个体化、分层化康复方案的制定提供了科学依据,推动 RA 康复治疗从经验医学向精准医学转型^[8]。

4 结语

现阶段类风湿关节炎康复诊疗已摆脱传统单一功能训练模式,形成了技术精准化、诊疗融合化、服务数字化的全新发展格局。现代精准康复通过分病程、靶向化、症状专项化干预,实现了康复治疗的个体化提质增效。中医辨证施治与传统养生运动与现代康复技术深度融合,凸显了中西医协同慢病调理的独特临床价值。数字智能技术的赋能,也有效解决了长期康复依从性弱、随访管理难等临床痛点。后续可聚焦多学科技术整合优化,完善标准化康复体系,推动智能化、中西医融合康复方案在基层临床的规模化落地与创新升级。

参考文献:

- [1] 李桂秋,杨晓敏,赵士君,等.认知治疗联合康复训练在类风湿关节炎患者中的应用效果[J].临床心身疾病杂志,2026,32(02):101-105.
- [2] 宋敏敏,林绿群.探讨早期康复训练对类风湿关节炎患者关节功能恢复及其生活质量的影响[J].中国现代药物应用,2025,19(16):174-177.
- [3] 冯彦飞,常增伟.类风湿关节炎的中医调理与康复[J].健康必读,2025,(21):155-156.
- [4] 朱利欣,梅静,曾国际,等.类风湿关节炎患者康复治疗策略的研究进展[J].中医康复,2025,2(08):50-55.
- [5] 苏琳,李金康,张鑫.肌骨超声指导老年类风湿性关节炎腕关节和膝关节康复治疗的价值探讨[J].罕见疾病杂志,2025,32(03):138-140.
- [6] 万雅坤,刘源,渠源,等.康复治疗在类风湿关节炎活动期的应用与进展[J].康复学报,2025,35(01):96-104.
- [7] 朱珍.中西医结合护理对类风湿关节炎患者的临床效果[J].名医,2024,(21):168-170.
- [8] 徐颖,郭爱松.类风湿关节炎的康复评定和治疗近况[J].风湿病与关节炎,2023,12(09):61-65.