

小针刀治髌骨软化症 1 例*

★ 童娟 姚红 陈健雄 (广州医学院第一附属医院针灸科 广州 510120)

关键词:髌骨软化症;小针刀疗法

中图分类号:R 681.8 文献标识码:B

1 病案介绍

某女,48岁,2001年8月4日初诊。诉自2000年春开始感觉左膝关节疼痛,行走尚可,上下楼梯疼痛明显,蹲厕困难。若长时间步行途中会突觉左膝关节被卡住,如“交锁状”,但稍微活动髌骨下会发出“咯”一声,即可活动自如。前2周开始疼痛加重,且反复出现“交锁状”,故前来就诊。X线示左膝髌骨上下及关节周缘轻度骨质增生,髌股关节面毛糙。体检:左膝无肿胀,左膝外侧关节间隙上下缘及外膝眼处触及条索状物,髌周压痛明显(++),髌骨研磨试验(+),髌骨下脂肪垫压痛(+)。左膝关节功能活动评定:(1)可步行1 km以上,有疼痛;(2)上、下楼梯要使用扶手,一步一步则无疼痛;(3)关节屈曲角度为75°左右;(4)关节无水肿、肿胀。诊断为:髌骨软化症。

手术在局麻下进行,取髌骨周围痛点及压痛点为手术治疗位,共取5个点。刀口线和大血管、神经及肌肉走向平行,加压穿过皮肤进入病变部位,用切开松解法松解韧带挛缩点,可闻及术点发出一连串松解音,刀下有松动感即可出刀,针孔立即盖以无菌纱布,胶布固定。手术顺利。术后立即进行手法治疗,病人仰卧,患肢伸直,医生拇指和其他4指张开,抓住髌骨,用力上下(沿肢体纵轴)滑动髌骨。这样可使关节囊、支持韧带进一步松解。依据X线提示髌骨向外上方移位,医生一手拿住患肢踝关节上缘,令病人屈膝屈髌,另一手拇指顶住髌骨上缘,再令患肢伸直,同时拇指用力向下顶推髌骨,用力方向为斜内下方。最后膝关节过屈过伸位置上各停留30秒钟。治疗完成后给予中药辅助治疗:桂枝10

g,赤芍30 g,防风12 g,知母12 g,乳香10 g,没药10 g,淮山30 g,薏苡仁30 g,牛膝15 g,泽兰18 g,威灵仙15 g,仙灵脾15 g。3剂。嘱其术后3日内不可清洗及污染,每日进行肌肉恢复锻炼。1周后复诊,自诉左膝关节疼痛消失,连续行走未出现膝“假交锁”症,上、下楼梯有轻微不适,蹲厕自如。体格检查:髌周压痛(-)、髌骨研磨试验(±)、髌骨下脂肪垫压痛(-)。膝关节功能评定:(1)可步行1 km以上,无疼痛;(2)上、下楼梯自由,无疼痛;(3)关节能达到正常坐姿的活动度;(4)关节无水肿、肿胀。

嘱其平时注意膝关节功能锻炼。3个月后复查X片示:左膝关节轻度骨质增生。随访2年,膝关节未出现疼痛。

2 讨论

本例患者为教师,由于经常性的站立及体重较重而致下肢肌肉尤其是膝周韧带出现劳累性损伤,症见髌周及内侧副韧带压痛为强阳性,部分位置出现挛缩,造成髌骨的动态平衡失调,髌骨向外上方部分滑离关节槽,而出现“假交锁”的症状。依据上述理论用小针刀将其附着点处的粘连松解,瘢痕刮除,使髌骨关节的动态平衡得到恢复,此病就得到了根本性的治疗。术后即用手法使髌周关节周围组织充分松解,在此基础上,运用手法复位将髌骨推入关节槽,且通过每日的康复锻炼稳固髌骨关节,配合服用中药以活血行气、舒筋活络。随访2年未复发。所以我们认为小针刀疗法能够明显改善软组织损伤引起的疼痛,对因软组织损伤引起的髌骨软化症具有较好的临床疗效。

(收稿日期:2006-03-13)

* 广州医学院第一附属医院资助课题