

火针治疗膝关节周围慢性滑囊炎 93 例

★ 冯祯根 (浙江中医药大学附属金华市中医医院针灸科 金华 321017)

关键词: 膝关节周围慢性滑囊炎; 针刺疗法; 火针; 燔刺

中图分类号: R 245.31*6 **文献标识码:** B

膝关节周围慢性滑囊炎主要指髌前、髌下滑囊慢性炎症,以膝周有局限性肿块为主。一般中西药物较难见效,本人自 1999 年 11 月份起用火针局刺为主治疗取得较满意疗效,现将有完整资料的 93 例总结分析如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 93 例膝关节周围滑囊炎患者均为本院门诊病人,其中男性为 50 例,女性为 43 例;年龄 16~78 岁,平均 32.4 岁;病程 0.5~16 年,平均 4.3 年;双侧 28 例,单侧发病 65 例;髌前滑囊炎 59 例,髌下滑囊炎 24 例,髌前、髌下滑囊均患病 10 例;有明显膝部创伤史 34 例。

1.2 诊断标准 (1)膝关节周围可见局限性肿块半年以上;(2)肿块部可穿刺出淡黄色滑液,培养无细菌生长;(3)患膝 MRI 检查见滑囊内充满液体,并排除其他疾病。

2 治疗方法

在体表肿胀最明显处,结合 MRI 片的情况,选 1~3 个进针点并用指切标记之。选用中号钨锰合金针作为针具。局部皮肤常规消毒后,将火针前中段置助手所持酒精灯上烧至通红,迅速刺入上已标记好的位置,刺入深度达到滑囊腔为度,拔出火针即有滑囊液随针而出,下置消毒弯盘接盛滑囊液,等针眼无液体渗出时用消毒干棉球压迫。每周治疗 1 次,每 4 次为一疗程,治疗 2 个疗程后统计疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 痊愈:局部肿块消失,随访半年未复发者;有效:局部肿块体积减少 50% 以上者,或经治疗肿块消失,但半年内复发者;无效:经 2 个疗程,肿块体积减少未达 50% 者。

3.2 治疗结果

痊愈 71 例,其中经第 1 疗程痊愈 33 例,经第 2 疗程

痊愈 38 例,好转 15 例,无效 7 例,痊愈率 76.4%,总有效率 92.5%。

4 讨论

膝关节周围滑囊主要有髌骨前方三个滑囊和髌下深、浅两滑囊。形成慢性滑囊炎的主要原因,其一急性创伤性滑囊炎未彻底治愈而转为慢性,本文报道病例中有 34 例有明显膝关节创伤史,占总比例的 36.5%,其二为反复摩擦、挤压等慢性劳损所致。各种刺激因素作用于滑囊产生炎症渗出而致滑囊液增多,形成积液,刺激日久则滑膜增厚,甚至纤维化。该病服中西药物难以见效,且易反复。现代临床有关研究表明,火针刺刺激病灶点能迅速消除或改善局部组织水肿、充血、渗出、粘连、钙化、挛缩、缺血等病理变化,从而加快循环,旺盛代谢,使受损组织和神经重新修复^[1]。

火针,古称“燔刺,焮刺”。在《灵枢·官针》中就有治痹记载“焮刺者,刺焮针则取痹也。”膝关节周围滑囊炎属中医痹证范畴,因“痹”而致水湿稽留,痹阻不通,火针治疗可以温经散寒,通经活络,湿因液去得消,寒得火而散。火针眼可起较好引流作用。火针治疗本病必须注意以下几点:(1)取穴:必须以局部肿胀最明显处,结合 MRI 片的情况,选最合适的进针点,《灵枢·经筋》有云:“以知为数,以痛为腧。”(2)烧针:使用前必须把针烧红透至发亮才可刺入。《针灸大成》示:“灯上烧令通红,用方有功,若不红反损于人。”(3)针刺深度:要根据所发病的滑囊的深浅决定针刺深度,《针灸大成》方:“切忌太深,恐伤经络;太浅不能去病,惟消息取中耳。”

参考文献

[1] 林凌. 火针治疗颈椎病 28 例疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 1993, 9(3): 34.

(收稿日期: 2009-04-09 责任编辑: 查青林)