

中药熏洗配合针刀剥离术治疗外伤性膝关节僵硬症 42 例

★ 艾志勤 艾志荣 (江西省乐安县中医院骨科 乐安 344300)

关键词: 外伤性膝关节僵硬症; 中药熏洗; 针刀剥离术

中图分类号: R 684 文献标识码: B

我院近 6 年采用中药熏洗、手法、小针刀剥离术治疗外伤性膝关节僵硬症 42 例, 取得满意疗效, 现报告如下:

1 临床资料

42 例病例中, 男性 26 例, 女性 16 例, 年龄 20 ~ 65 岁, 骨折部位、股骨中下段骨折 6 例, 髌骨骨折 24 例, 胫骨平台骨折 7 例, 胫骨中上段骨折 3 例, 膝内外侧副韧带损伤 2 例; 左膝 24 例, 右膝 18 例。患肢固定时间 40 ~ 90 天, 平均 54 天。关节屈曲角度在 10 ~ 40° 之间, 平均 25°。

2 治疗方法

2.1 中药熏洗 药物组成: 当归 20 g, 川芎 15 g, 红花 10 g, 生麻黄 10 g, 桂枝 10 g, 续断 10 g, 川牛膝 15 g, 五加皮 10 g, 伸筋草 10 g, 威灵仙 20 g。水煎熏洗, 每日 2 次, 每次 20 分钟。

2.2 手法治疗 患者仰卧位于床上, 术者首先对股四头肌、股直肌、股内外侧肌及腓绳肌进行内外推按提拉, 以拇指指腹上下揉按内外侧副韧带, 用手掌将患膝髌骨内、外推挤, 力量由小到大, 达到松动, 然后逐渐屈曲膝关节, 边按摩边活动, 以患者能忍受为度, 反复 5 ~ 6 次, 不可暴力。

2.3 小针刀剥离术 常规患肢膝关节消毒、铺巾, 在髌骨上 10 cm, 股直肌内外侧缘交点及患膝内侧副韧带压有点处, 用 2% 利多卡因 5 ml 局麻后, 用小针刀快速刺破皮肤, 进入筋膜及骨面, 分别在筋膜、骨面行疏通剥离法、横行剥离法, 有松动感后出针, 碘伏消毒, 外敷创可贴行, 手法 1 次。

所有患者治疗的同时进行膝关节功能锻炼。

3 治疗结果

本组病例获 6 ~ 12 个月随访, 平均 8 个月。

按 Merchan 评分标准^[1], 优(膝关节可伸至 5°, 屈至 130°)34 例, 良(膝关节可伸至 30°, 屈至 120°)

6 例, 可(膝关节可伸至 40°, 屈至 90 ~ 119°)2 例; 差(膝关节可伸至 40°, 屈小于 90°)0 例。

4 讨论

外伤性膝关节僵硬症, 多由下肢损伤, 膝关节长期固定, 活动减少, 血循及淋巴瘀滞造成组织水肿, 软组织中出现纤维化, 纤维蛋白沉积到组织间隙内, 形成膝关节粘连^[2]。中医学认为外伤性膝关节僵硬症是气血与瘀滞, 筋肌失养所致。它常表现为伸直位膝关节僵硬。

中药熏洗方中当归、川芎、红花养血活血, 生麻黄、桂枝温通筋脉, 牛膝、续断补肝筋、强筋骨, 五加皮、伸筋草、威灵仙舒筋、滑利关节。中药熏洗可以扩张皮肤毛细血管, 提高细胞膜通透性, 使药物分子直达病所。手法治疗是为松解术作准备, 它可以保持和扩大松解的范围, 我们体会推动髌骨, 既可松解髌股关节粘连, 又可分解股四头肌粘连。小针刀剥离术, 是通过剥离松解肌肉和韧带的粘连, 疏通气血使微循环得到恢复, 达到松解肌肉剥离粘连, 解痉止痛作用^[3]。往往一次小针刀治疗结合手法, 膝关节屈曲大有改善, 若仍有部分粘连, 1 周后可再做 1 次, 膝关节功能锻炼是上述治疗效果巩固的重要保证。总之, 综合治疗外伤性膝关节僵硬症具有患者疼痛少, 时间短, 疗效显著, 是一种行之有效的好方法。

参考文献

- [1] Merchan FC, Maestu PR, Blanco PR. Blac - piating of closed displaced supracondylar fractures of distal femur with the Ao system [J]. J Trauma, 1992, 32(2): 174 - 178.
- [2] 孙树椿. 中医筋伤学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 130 - 131.
- [3] 石印玉. 中西医结合骨伤科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 136 - 137.

(收稿日期: 2009-08-17 责任编辑: 查青林)