

·手法经验·

推拿手法为主治疗创伤性踝关节粘连症

温州医学院附属一院

狄任农

踝关节系由胫腓骨的下端和距骨滑车构成的，以背伸和跖屈为主的屈戌关节。其内、外侧分别由副韧带予以固定，以加强其稳定性。内侧的称为三角韧带，起自内踝，呈扇形向下放射，止于舟骨、距骨和跟骨；外侧副韧带由距腓前、后韧带和跟腓韧带组成。当踝关节及其周围的软组织或骨遭受损伤后，若早期处理失当，或持续固定时间过久，后期均有可能遗留不同程度以局部肿胀、疼痛和踝关节内翻活动受限为主的临床综合症候群。既往对此症的治疗，一般主张以锻炼为主，虽有一定作用，但见效甚缓。笔者经长期临床实践，摸索到运用伤科手法为主，辅以中药洗方（落得打、仙灵脾、独活、桑寄生、桂枝、当归、红花、伸筋草、透骨草各10克）湿热敷局部，疗效迅速。经治11例，均系成人患者；男性7例，女性4例，病程最长的达三个月，最短的1月；由踝关节扭伤所致的7例，踝关节及其周围骨折导致的4例。经上述疗法后，均于短期（3~4周）内肿痛锐减，恢复功能。

手法操作

一、术者一手固定外踝，另一手握住足部，在踝关节内翻位姿势下，用大拇指向前推揉外踝周围之软组织数遍，使局部筋络松舒；二、术者一手固定踝关节稍上方，手掌紧贴胫骨，另一手握住足背外侧，双手同时用相反方向的力量，迅速将踝关节被动内翻，此时可有明显的粘连松解的撕裂声闻及；三、将踝关节被动背伸和跖屈。至此，手法即告结束。

注意事项

一、术前须向患者及其家属说明，在手法操作过程中可有短暂之剧痛，术后1~2天局部疼痛有时加剧，此系正常反应，不必顾忌。二、手法通常每隔3~4天操作一次。三、操作时动作须轻重适度，由轻渐重，使伤员有一适应过程；否则，若急于求成，骤用暴力，则往往难以达到预期效果。四、中药四肢洗方系已故著名伤科专家魏指薪氏

经验方，具有良好的温经、通络、祛风、止痛作用，须坚持每天热敷1~2次，每次15分钟左右；尤其对粘连较明显的病例，应先用本方热敷1~2周，待局部症状及体征稍有缓解后，再施以手法治疗，可收事半功倍之效。

典型病例

例一、陈××，女，46岁，1985年1月5日初诊。

左外踝扭伤后疼痛、行动不便一月余。受伤后经××医院，X线摄片检查；骨与关节无异常。予以外敷中药软膏，内服活血化淤之剂。药后局部肿胀虽明显消退，但仍疼痛，行走时牵掣不适，经人介绍转来我院治疗。检查：左外踝周围之软组织略呈肿胀，距腓前韧带起点处压痛明显，踝关节被动内翻时明显受限且感疼痛加剧。拟诊为创伤性踝关节粘连症。即嘱其每日以四肢洗方煎汤熏洗1~2次，同时每隔3~4天施上述手法一次。三周后随访，功能恢复，疼痛消失，行动自如。

例二、程××，男，48岁，1985年9月8日初诊。

从约三米高处跌下，足跟着地，至某医院急诊，摄片检查发现左跟骨骨折。经手法整复后予以小腿石膏固定六周。拆除外固定后，即进行功能锻炼，同时配合理疗。因局部肿痛及踝关节功能未见明显改善而转来本院就医。检查：左踝部周围软组织肿胀，压痛以外踝前下方部位为显著；踝关节被动内翻时疼痛剧烈功能障碍。拟诊为跟骨陈旧性骨折并发踝关节粘连症。即令其先用四肢洗方热敷。一周后复诊，诉疼痛减轻。继而手法和热敷并进，经四周治疗，踝关节功能基本恢复正常，肿痛消失。

（上接7页）

骨颈陈旧性骨折合并髓内翻二个月入院，经手法折骨复位成功，小夹板固定和骨牵引，治则温补肝肾为主，辅以微量活血药，60天痊愈出院，三年后行走如常。

（本文经尚天裕教授、郭维淮主任医师指导，特此致谢！）