

临床报导

按摩配合药物外敷治疗肘关节僵硬

湖北省英山县中医院 余修胜

肘关节僵硬，发生在肱骨下端、尺、桡骨上端骨折（或关节内骨折）。关节被长时间固定，而未作适当的功能锻炼，造成周围软组织粘连，挛缩，血肿机化，逐渐形成关节僵硬。笔者在临床中，采用按摩配合药物外敷方法治疗肘关节僵硬18例，疗效较满意。现报告如下，仅供同道者参考。

临床资料

肘关节僵硬18例，其中男性12例，占66.7%；女性6例，占33.3%。年龄最小7岁，最大年龄72岁。肱骨内上髁骨折4例，外髁骨折3例，髁间骨3例，肱骨髁上骨折6例，肱骨内上髁骨折合并肘关节后脱位2例。病程：骨折复位后最短时间4周，最长时间二个月。

疗效观察

一、疗效标准：

显效：关节僵硬，肿胀症状消除，局部无压

并症患者用治疗操作方法之一或之三按摩效果良好。

2、对体质健壮、肌肉发达初患者，用方法之二或之三按摩效果良好。

3、对于治愈后患者，在修复期间避免房事或剧烈运动，否则容易复发。

〔病例统计〕

从八〇年到八五年四月按摩治疗腰椎间盘突出症患者274例。男性196例，女性78例，年龄20岁以上、60岁以下，青壮年最多，初患者148例，陈旧性合并症患者126例。初患腰椎间盘突出患者按摩5—15次治愈。陈旧性和合并症患者按摩15—45次治愈。

〔病例一〕

张××，男48岁，已婚，电机厂工人，主诉于86年3月17日下午抬机器时腰部扭伤，当时疼痛剧烈，腰部不能转动，屈伸受限，走路困难。右下肢

痛，肘关节功能活动恢复正常。

好转：肘关节仍有轻度肿胀僵硬。屈曲110°左右，伸直150°。

无效：关节肿胀僵硬疼痛，无明显改善。

二、疗效：显效者13例，占72.3%；好转4例，占27.2%；无效者1例，占5.5%。

三、疗程：7天为一疗程，二个疗程为治疗阶段。二个疗程后症状未消除为无效，改用其它疗法治疗。一个疗程治疗13例，二个疗程治疗4例。二个疗程治疗无效1例。

治疗方法

一、药物热敷（自拟方）

伸筋草60g、姜黄30g、赤芍30g、归尾30g、白芷45g、麻黄10g、肉桂15g、桂枝15g、艾叶30g
使用法：将药物装入泥罐内，加水3000毫升，煎至2000毫升后，倒出药汁于脸盆内，加酒30g，醋30g参与药液。用毛巾浸透药液，将肘关节置于脸盆上

呈放射性疼痛，拍片检查为腰椎间盘突出症（4.5腰椎），经检查：双拇指触诊腰椎棘上韧带和棘间韧带剥离，4.5腰椎向右侧突出，臂部和大小腿外侧和小腿外侧指压过敏，直腿抬高实验（15°间）为阴性，拇指背伸力减弱。前屈、后伸、侧弯，旋转困难。治疗操作方法之二按摩复位后，患者下床走路，按摩五次后活动恢复正常。后又按摩五次恢复工作。二年后随访再未复发。

郭××，男44岁，已婚，××部队干部，87年2月23日就诊，主诉近几年来经常腰腿疼痛，83年曾在部队拍片检查为腰椎骨质增生，针灸、理疗、药物治疗效果不显著，故到我院按摩治疗（注：上周因搬重物有腰部扭伤史）经查：腰骶部脊柱两侧压痛过敏，棘上韧带剥离，左侧第四腰椎偏歪，臂部小腿外侧指压有麻木感。直腿抬高（20°间）反射阴性。脚趾背伸力减弱，前屈、后仰受限，大腿根部肌肉萎缩一公分（左腿），诊断为腰椎骨质增生，腰椎间盘突出症。用方法之一和之三按摩治疗35次后痊愈。

面,利用热气薰蒸,把浸有药汁的毛巾敷盖肘关节僵硬的部位。(温度以不烫手为度)。医者一手握住肱骨内外髁固定肘部,一手握伤肢前臂腕关节,作轻微屈伸活动。待毛巾温度降低时再浸药汁重敷患处,如此重复操作,持续一小时。罐内药物可以再次煎汁使用。用后的药液不再使用二次,避免污染。

二、推拿按摩

1、患者靠近桌旁取正坐位,将经药物热敷后的伤肢前臂平放桌面。医者一手握住腕关节处,一手用小鱼际肌自前臂向肘部推揉15次。

2、医者一手握住伤肢腕关节处,一手掌心对尺鹰嘴,拇食指分别压於肱骨内外髁上面,固定肘部,然后将前臂由内向外摇晃3次,再由外向内摇晃3次。

3、医者一手捏住上臂下端,一手捏位腕部慢慢作轻度的对抗性牵引,尔后做屈伸活动5次。

4、在肘关节僵硬处作平抹手法,用手掌自前臂向肘部平抹10次。

三、外敷如意金黄散(外科正宗方)

如意金黄散同凡士林调匀成膏,摊于沙布敷料上,敷于肘关节僵硬处,然后用绷带包扎。

典型病例

1、张××,男,40岁,社员。1984年2月8日在工地跌伤,左肱骨内上髁骨折。在当地医疗,小夹板外固定。嘱咐带药回家休息治疗。4月2日前来

就诊,左肘关节僵硬活动功能受限,使用本法,10天恢复正常。

2、杨××,女,35岁,社员。1986年7月15日不慎跌伤,右肱骨髁上骨折,经手法复位,小夹板外固定。4周后肘关节僵硬,屈伸活动受限。经使用本法,一疗程痊愈。

体会

一、肘关节僵硬,主要是关节附近骨折(或关节内骨折),软组织损伤严重,关节外固定时间长,未能作恰当的功能锻炼,只顾其骨,未虑其筋。使周围软组织发生粘连,血肿机化,肌挛缩。所以出现关节僵硬现象。

二、药物热敷,方中麻黄、桂枝、肉桂、艾叶温散寒凝。《素问·至真要大论》:“结者散之,留者攻之。”赤芍、归尾、姜黄活血祛瘀通经止痛。伸筋草、舒筋活络,除风祛湿。酒醋活血软坚。综方功效,能使僵硬的软组织逐渐松软。

三、推、揉、抹、摇晃、拨伸等按摩手法,具有通经活络,行气活血,剥离粘连的作用。同时加大了肘关节活动范围,促进功能恢复。但是,按摩手法必须轻揉,切忌粗暴强拉,导致肘部反复损伤。

四、推拿后外敷如意金黄散,具有持续性散瘀消肿止痛之效。

五、经18例病人,临床观察,除1例已形成损伤性骨化外,其余均获得较满意的疗效。

(上接18页)

血小板粘附率均降低,这说明降低了血液的粘性;血球压积降低,说明红细胞在血中的比例减少,即降低了血液的浓度;纤维蛋白原含量减少、体外形成的血栓长度缩短、干重及湿重减轻,说明血液不易凝固。资料报道,纤维蛋白原含量降低,可以引起血小板聚集性下降〔9〕,本实验测得点穴后纤维蛋白原明显减少,可以推测血小板的聚集性也将降低,这即意味着降低了血液聚集性。所以总的看来,点穴疗法可以降低血液的粘、浓、凝、聚性。从而使进入中枢及外周各组织的血流速度加快,改善微循环。由于进入脑及患侧的血液灌注量增加,从而氧气及各种营养物质的进入也增多,这样有利于细胞的物质代谢及功能恢复。

参 考 文 献

〔1〕王荣普编,点穴疗法教学讲义,中国中医研究

院骨伤科研究所印,北京,1986;36

〔2〕田牛,等主编,微循环障碍与相关疾病,河南科学技术出版社,1985;270

〔3〕钱均乐,气血学说对伤科学的指导意义,全国中医骨伤科学学习讨论会论文集汇编,1983;53

〔4〕第二届全国活血化瘀研究学术会议修订,血液证诊断标准。中西医结合杂志,1987;7(3):126

〔5〕翁维良,等,活血注射液对心脑血管病人血液流变性的影响,天津中医1984;(2):33

〔6〕毛腾敏,等,老年血症证运用益气养阴活血法的实验研究,中药药理与临床1987;4(4):1

〔7〕廖福龙,等,活血化瘀药物药性的血液流变学研究,中西医结合杂志,1986;6(2):103

〔8〕翁维良,等,26种活血化瘀药对血液粘滞性作用比较观察,中医杂志,1984;(2):69

〔9〕陈文杰,主编,血液流变学,天津科学技术出版社,1987;139。