

· 经验交流 ·

小针刀切剥加独角膏外敷治疗股骨大转子慢性滑囊炎

颜慧玫, 钟强, 张雄辉

(河源市中医院, 广东 河源 517000)

关键词 滑囊炎; 小针刀; 中药外敷

Treatment of chronic bursitis of trochanter major with the small needle knife and Dujiao (独角) mastic YAN Hui-mei, ZHONG Qiang, ZHANG Xiong-hui H eyuan H ospital of TCM, H eyuan 517000, Guangdong, China

Key words Bursitis; Small needle knife; External applications(TCD)

Zhongguo Gushang /China J Orthop & Trauma 2007, 20(2): 126 www.zggssz.com

我院自 2000年 6月 - 2005年 7月, 应用小针刀切剥加独角膏外敷法和注射法治疗股骨大转子慢性滑囊炎患者 90例, 其中小针刀切剥加独角膏外敷治疗 50例, 注射治疗 40例, 现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 ①无明显外伤史; ②疼痛在大转子部, 髋关节活动较多时出现, 有局限性压痛和波动感, 有时触及筋索样物在大粗隆上滑动; ③必要时可穿刺, 穿刺液多为淡黄色黏液; ④髋关节内收受限, 伸屈活动不受限, 托马氏征阴性; ⑤X线无阳性体征; ⑥排除结核性滑囊炎、肿瘤等疾病引起。发病时, 股骨大粗隆处肿胀、隐痛不适。浅囊发炎、微肿, 大转子部位呈饱满状。向对侧斜前方踢腿则疼痛剧烈。为减轻疼痛, 患者下肢常处于屈曲、外展和外旋位。行路过长、站立过久、天气变化或在夜间, 症状可加重, 严重上楼走路跛行, 不敢向患侧侧卧。全部患者都经 X线检查, 排除结核及肿瘤等疾病。

1.2 一般资料 小针刀组 50例, 女 5例, 男 45例; 年龄 17~56岁, 平均 38岁; 病程 1个月~6年, 平均 3.5年; 有外伤史 11例, 无外伤史 39例; 髋关节内收 0°~20°痛者, 左侧 17例, 右侧 33例; 穿刺中有浅黄色积液者 36例, 无积液者 14例。注射组 40例, 女 6例, 男 34例; 年龄 18~50岁, 平均 32岁; 病程 1个月~4年, 平均 2.7年; 有外伤史 9例, 无外伤史 31例; 髋关节内收 0°~20°痛者, 左侧 10例, 右侧 30例; 穿刺中有浅黄色积液者 24例, 无积液者 16例。

2 治疗方法

2.1 针刀组 患者取侧卧位, 患肢在上髋关节处于旋内、屈曲位, 健肢伸直, 在股骨大转子部压痛点作一标记, 常规消毒铺无菌巾。用 1%利多卡因 2ml局麻后, 再用小针刀施行滑囊切开术, 针刀与大转子部垂直进针, 进针后, 患者觉局部酸胀感明显, 行纵行剥离 4~5次, 然后针尖向左侧旋转 90°, 再作横形切割 4~5次。同时嘱患者作患肢旋内动作 3次, 自觉患肢酸胀感消失出针, 出针后伤口用创可贴外敷, 嘱伤口术后 2d内不沾水。术后 2d后用独角膏外敷, 每日 1贴, 连续 5 d

嘱患者多作髋关节屈曲、旋内运动。如病情需要, 7 d后重复 1次。

2.2 注射组 以股骨大转子部压痛点为注射点, 常规消毒, 用曲安奈德注射液 40mg与 2%利多卡因 1ml混合液注入, 每 5 d注射 1次, 2次为 1个疗程。

3 结果

3.1 疗效评价标准 治愈: 囊肿消失, 无症状, 无复发, 功能恢复正常。好转: 症状减轻, 功能改善。未愈: 囊肿复发, 症状同前。

3.2 治疗结果 治疗 2个疗程后。针刀组 50例, 1次治愈 38例, 2次治愈 8例, 好转 3例, 未愈 1例, 总有效率 98% (49/50); 注射组 40例, 1次治愈 15例, 2次治愈 7例, 好转 6例, 未愈 12例, 总有效率 70% (28/40)。随访 3个月~1年, 治疗组 2例复发, 注射组 16例复发。治疗中无不良反应。

4 讨论

股骨大转子滑囊损伤后引起粘连、瘢痕和挛缩, 造成局部动态平衡失调, 而产生临床表现。小针刀疗法将股骨大转子滑囊切开, 局部松解剥离, 充分减压、疏通, 阻断恶性循环, 促进新循环, 使血管扩张, 血液循环加快, 迅速得到血流的供应, 局部炎性渗出物溶解, 液化吸收和消散, 使病变组织得到营养和能量而治愈。独角膏由独角莲、黄连、蜈蚣、全蝎、羌活、川乌、草乌、五倍子、白芷、防风、莪术、桃仁等药组成, 具有祛风除湿、消肿止痛、解毒等功能, 有改善局部血液循环、促进炎症吸收的效果^[1-2]。

传统的局封治疗有一定疗效, 但易复发, 难治愈, 必要时需手术治疗; 而小针刀疗法属闭合微创疗法, 不易复发, 治愈率高, 无不良反应。笔者认为此方法简单, 使用方便, 患者容易接受, 费用低, 有推广价值。

参考文献

- 1 许延生, 梁秀兰. 黄连的临床应用. 河南中医杂志, 2003, 23(3): 61
- 2 任青松, 刘惠洁. 独角膏治疗下肢静脉曲张 20例. 河南中医杂志, 2003, 23(12): 68

(收稿日期: 2006-07-28 本文编辑: 王玉蔓)