

学术探讨

骨软化症的辨证施治

中国中医研究院骨伤科研究所 吴林生

早在1906年Bungner就报告了腓骨软化病^①。

腓骨软化症为腓骨软骨退行性改变的一种疾病，多见于运动员、演员、学生及战士等，腿部活动较多的青壮年人。年龄大致在15岁左右到40岁左右，50岁以后腓骨软化多半有其他改变而倾向于诊断为骨性关节炎。

本病又称腓骨劳损，阐明该病主要是由于长期微细的磨损性损伤所致。有人论述该病原因时，提到有几种说法：直接外伤说，年龄说、营养障碍说，软骨溶解说^②。其治疗方法，西医也主张先行非手术治疗：局部封闭、理疗、捆胶带，用药等；症状严重或经非手术治疗无效者可手术，如软骨削平术、钻孔术、支持带松解术、胫骨结节垫高术等^{③④}。

中医对腓骨软化症的治疗效果颇佳。中医文献中虽然没有腓骨软化的提法，但有关症状及膝病机理早有论述。内经曰：“膝乃筋之府，若伤之……则步履斜行”^⑤。中医认为“肝主筋，肝藏血主筋，肝血充盈，筋得所养；肝血不足则筋失所养”^⑥，《灵枢·本藏第四十七》曰：“血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨刚强，关节清利矣。”中医坚持整体观念，把局部伤病看作是脏腑疾病的一部分，“肢体损于外，则气血伤于内；营卫有所不贯，脏腑由之不和。”^⑦对膝关节伤病，尤其腓骨软化这类慢性劳损性疾病，更是主张整体论治，肝藏血主筋，膝为筋之府；故从肝论治，调血为本。

遵循中医理论，笔者对腓骨软化病的治疗依其临床表现，辨证施治，采用局部施行手法及内服中药的方法。

腓骨软化症多表现为腓骨后疼痛，膝软，有跪落感；下蹲困难，上下楼梯有时突然膝痛或打软腿；或有摩擦音响，或有积液。

查体可见：腓骨压痛，腓周指压痛，或有筋结存在。磨腓试验阳性，常伴有摩擦音响，伸膝抗阻试验阳性，半蹲试验阳性，腓骨抽动痛阳性^⑧，浮髌试验或诱发试验阳性^⑨。

治疗上以内服中药，局部施手法为主。依其主要症状分为三型。

以疼痛为主，尤其腓周伴有痛性筋结者，此

乃气滞血瘀，聚结成疾，为气滞血瘀型，内服四物汤加桃仁、红花、乳香、没药等；局部行手法治疗；局部施行手法以松腓法及铲筋、刮筋法为主。四物汤乃肝经调血之专剂^⑩，方中当归甘温和血，川芎辛温活血，芍药酸寒敛血，熟地甘平补血，四物具生长收藏之用，加桃仁、红花更增活血通经、祛瘀止痛之功。乳香、没药活血定痛实为伤科主药，四味均入肝经，正得其所。手法以抓腓铲刮为主，先行整个肢体放松，自腹股沟开始用滚法，从上向下滚六遍；然后用拇指及中指从腓骨中部两侧将腓骨钳拿提起，重复提起放松几十次；再在腓股之间沿水平方向滑动几十次，继而用钳拿法提拉股四头肌腱多次。这些方法都旨在改善腓股关节血液循环，减轻关节间压力。然后用一手拇指顶按腓骨内上（外上）缘，另一手握持小腿作屈伸活动，伸膝同时拇指用力将腓骨从内上（外上）按向外下（内下），反复十几次。然后在腓骨周围摸找痛性结节，多在腓骨下极，腓腱止点两侧，若把腓骨比作一个表盘，相当于在5点或7点的位置，找到索条状结节或痛点，用拇指尖端铲推十几次。或屈曲拇指指间关节成直角以指端按住腓骨周围之痛性索条，另一手掌按压在该拇指上用臂力进行推刮十几次，这二种方法止痛效果很好。最后以轻叩患肢，结束手法。

若症现关节肿胀积液，关节活动不利或受限，浮髌试验或诱发试验阳性者，属于湿热不攘，蕴留经络关节之间，治当用四妙丸加味^⑪。局部手法以揉按膝眼及腓周为主，按压推理股四头肌以促进积液回收，改善关节活动。四妙丸中苍术、元柏燥湿清热，加牛膝补肝肾强筋骨，又能领诸药下行，苡米则补益脾胃、除湿止痛，缓和拘挛，对湿热不攘，筋脉拘挛之疼痛有奇效。加防己、萆薢，更增加利水消肿、祛风除湿作用，辅以五加皮，正邪兼顾，标本同治，既散风湿胜湿又能强筋健骨，是方对膝肿乏力，屡获良效。手法强调揉按膝眼，外膝眼乃足阳明胃经之犊鼻穴，揉按该穴可以祛风湿利关节，故对膝关节肿痛，屈伸不利甚效。实际上揉按内外膝眼，即揉按脂肪垫，脂肪垫的作用是值得深入研究的。有人对脂肪垫周围行松解剥离术，可以使膝

关节积液减少。我们通过揉按该处,改善血液循环,调节关节内压,从而使关节内液之分泌及回收达到平衡而积液消散。接着用双手小鱼际在腓骨上下左右揉按,继而用双拳从膝向上擦压到腹股沟六遍。再以双手指揉按腓绳肌,推理患肢,完成操作。

对于下蹲困难,双膝无力或者打软腿,上下楼梯有症状者,查之又见股四头肌(主要是股内侧肌)萎弱者,属于肝肾阴亏,血不养筋,筋脉失于濡养治以芍药甘草汤加味,局部行理筋拔络手法。芍药甘草汤乃医圣张仲景创立^①。取其酸甘化阴以柔肝养筋,该方重用白芍,养血敛阴,柔肝止痛,缓解挛急;臣以木瓜,其性酸温,入主肝脾,舒筋活络,生津化湿而强筋健骨。再加川断、寄生更增补肝益肾之效,佐以蚕砂,灵仙去湿舒筋止痛,以牛膝为使,引药下行。若不便服汤药,也可投以健步虎潜丸,亦常奏效。局部手法,先以小鱼际自腹股沟向下揉按整个肢体六遍。然后以拇指、中指分别揉按梁丘、血海穴,前者属足阳明胃经,后者属足太阴脾经,二者互为表里相辅相成,均位于膝上二寸,股四头肌腱两旁,揉按此二穴可散风寒、通经络、利关节。然后弹拨腓上、腓下、膝内及膝外侧筋腱及腓绳肌腱。继而顺势推理各处,最后以揉抖手法,结束操作。

同时嘱咐病人自我锻炼,增强股四头肌力量。锻炼方法为:一是直腿抬高,强调不要抬起过高。仰卧床上,患肢抬起足跟离床面20~30厘米矣,静止不动,停于空间,务必使股四头肌内侧头紧张用力方效;每天2次,每次累积15分

钟,如能作到持续保持患肢抬高位达15分钟,则其效自显。另一方法为练习高位静蹲,两脚平行站立,距离同于肩宽,两膝微屈约在15°~30°之间,以不痛位置为宜,双臂向前平伸,或双手插腰。坚持每天静蹲2次,每次15分钟。蹲毕,两手揉抖股四头肌以放松之,练上二周,即可获效。

参考文献

- 1.天兄民和:神中整形外科学 第9版 P960,1956 南山堂,东京。
- 2.曲绵域等:实用运动医学,第一版, P369,1965 人民体育出版社,北京。
- 3.吴林生:对腓骨软骨病治疗方法的选择, 国外医学 物理医学与运动医学分册4期, P187,1982
- 4.王庆良等:腓骨软化症。中华骨科杂志 5卷4期, P108,1985。
- 5.清·钱秀昌著,伤科补要, P37。上海科学技术出版社 1985。
- 6.上海中医学院主编 中医伤科学讲义 P7,1964。
- 7.明·薛己著 正体类要: P333,人民卫生出版社,1983
- 8.北京运动医学研究所:运动创伤检查法, P67~71;人民体育出版社。1976。
- 9.南京中医学院 主编 中医方剂学讲义第1版, P162,上海科学技术出版社,1964。
- 10.于己万主编 伤寒论释义 第1版, P29~30;甘肃人民出版社,1979。

腓骨软化症简易疗法

河南省宁陵县人民医院 宁 连

腓骨软化症,多由于外伤引起腓骨软骨面的软化、破裂甚至完全破坏而使软骨下的骨质外露。所以在临床上间歇性膝关节疼痛,行路久或劳动负重时更剧,与气候变化无关,挑抬重物时有闪腿无力感。蹲下时,起立困难。患者常怕蹲下劳动,同时,踢力差,站立久时也有关节酸痛,患侧膝关节无红、肿、热现象。

体征:(1)半蹲试验:让病人单个患膝下肢蹲下,健侧下肢伸直,若患侧下肢能起立为正常,若不能起立为阳性;(2)骨研磨试验:将腓骨

向下压,同时向左右上下推动研磨,如有明显疼痛为阳性;(3)膝关节早期X片无异常,膝关节无交锁征。

本科治疗36例均有以上症状和体征等现象,36例中,男24例,女12例,年龄均在20~39岁间,双膝12例,单膝24例,单膝右侧19例,左侧5例。

治疗方法:

- 1.白花蛇舌草每日30克冲茶服。
- 2.地塞米松4毫克+2%奴卡因4毫升膝眼穴注射(卡因常规皮试)

小结:

①此36例全是青壮年,男性较女性多,而以右侧为甚,说明该病可能与劳动多寡有关;

②36例患者均采用以上疗法而痊愈;

③本科对远期疗效在观察中。