

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。