

手法介绍

中医手法治疗髌骨软骨软化症

北京针灸骨伤学院 李宜谋

髌骨软骨软化症是一种髌骨软骨面及其相对的股骨髌面关节软骨的退行性病变。该症多发于40岁以上的中老年人，由于因慢性磨损性损伤或外伤引起，发病机制主要是膝关节半蹲位时一次或反复多次屈伸扭转损伤，使髌骨与股骨的相应关节面互相异常错动、撞击与摩擦而致。

髌骨软骨软化症诊断不太困难。病人都有较长时期的膝关节不适感，膝部疼痛多位于髌骨上方或下方，尤其是在上、下楼梯时或从椅子上站起来行走时疼痛明显。膝部疼痛可因劳累、受凉而加重。平时病人感到膝部无力、打软，不慎可摔倒。严重者膝关节伸屈功能受限，下蹲困难。

检查膝关节内有摩擦音，股四头肌肌力减弱。X线片早期无改变，晚期可见髌股关节面间隙变窄，髌骨软骨下骨质硬化以及边缘有骨刺形成。

对于髌骨软骨软化症的治疗，还没有引起医学界的足够重视，致使一部份病人病情加重，影响工作和生活。过去西医采用手术疗法，即削去病变的软骨或切除髌骨软骨面，但术后常使病人膝关节功能受到影响。有的行髌骨切除术，术后可造成股四头肌肌力明显减弱，膝关节伸直困难，特别是在伸直最后5~10度时受限。

我们采用中医推拿按摩手法治疗髌骨软骨软化症，不仅能避免手术疗法的痛苦，而且疗效比较好，尤其是减轻膝部疼痛、恢复关节功能疗效比较明显。手法治疗的步骤如下：

(一) 粘连松解手法。由于髌骨软骨软化症所造成的膝部疼痛以及关节囊充血、肿胀、使髌骨周围软组织痉挛、挛缩与粘连。因此，采用松解粘连手法，可以增加髌骨的活动范围，解除软组织痉挛，减少疼痛。

1, 髌骨抓拿法：患者仰卧位，医者站在患肢一侧，令患膝伸直。医者一手拇指与食指、中指、无名指分别紧贴髌骨的外侧缘与内侧缘，抓拿髌骨并向上提起，直到最高限度后停留3~5秒再放松，重复5~10次。

2, 髌骨推移法：体位同上。医者一手掌小鱼际紧贴髌骨上缘，用力向后，向肢体远端推压髌骨，使髌骨向下推移。与此相反，医者再将手

掌小鱼际紧贴髌骨下缘，用力向后，向肢体近端推压髌骨，使其向上推移。如医者单手力量不大，可双手重叠加压。手法时病人感到膝部疼痛，故用力要适当，以病人能忍痛为宜。一般向肢体近端和远端推压各15~20次左右。

(二) 揉研手法。髌骨软骨软化症均有不同程度的压痛部位。压痛多位于髌骨软骨的内侧面及髌骨外下方或内上方处，挤压髌骨时疼痛且有粗糙音响。因此，采用揉研手法，可以减少关节面的粗糙程度，减轻局部疼痛。

1, 痛点按揉法：患者仰卧膝伸直位。医者查明压痛部位后，依痛点按揉手法，用拇指腹侧按揉为宜。再将髌骨推向内侧，按揉髌骨内侧软骨面，可以解除疼痛。每次痛点按揉约2分钟，用力大小以病人能忍受为止。

2, 揉研法：体位同上。医者一手掌部按压在髌骨前方，用力垂直向后向内侧或向后向外侧揉压髌骨20次左右。再做顺时针与逆时针方向的揉研手法，并有磨擦音感。揉研时病人疼痛，故用力要适可而止。每次揉研约2分钟左右。

(三) 伸屈关节法。髌骨软骨软化症膝关节均有不同程度的伸屈活动受限，严重时患者下蹲困难，屈曲受限。采用伸屈关节手法，可以增加关节的活动度，恢复关节功能，也有利于减轻关节疼痛。

1, 仰卧位伸屈法：患者取仰卧位。医者一手掌按住髌骨上缘，另一手握住患者踝部，先使膝关节屈曲到最大限度，病人感到能忍痛时为止，停留1分钟左右，而后握踝之手做小腿内旋与外旋活动各5次。然后再使膝关节伸直，但患肢先不着床，将握踝之手向上提起，而按膝之手向下加压，并两手同时向相反方向用力，做慢摆动5~10次后。患肢着床，医者双手重叠加压力于膝部，持续约30秒左右，依病情使膝过伸为最佳。

2, 俯卧位伸屈法：患者取俯卧位。医者一手掌按住髌骨前方，手背紧贴床面，另一手握住患肢踝部并加压，使膝关节伸直后停留约30秒左右，而后握踝部之手做使小腿向内与向外的研磨动作各5~10次，按髌骨前方之手加以配合。最

陈旧性的单纯肘关节后脱位，临床上时有可见，但同时合并外侧脱位，肱骨外髁骨折者，则为少见。笔者曾

治疗病情达35天患者1例，报告如下。

患者女，60岁，农民。于1987年3月25日从牛背上摔下，右肘部触地。即感右肘部疼痛，变形，不能活动。自找土医生治疗失败后，在同年4月11日到当地卫生院拍片为“右肘关节脱位未见骨折”，先行徒手整复，未成，继而透视下整复，再未成，最后行全麻下整复，肘关节仍未能还纳复位。于1987年4月27日来院就诊。

检查：右肘关节呈60°半屈位，功能丧失，肘部显著增宽，于外侧可触及桡骨小头，肘后方空虚凹陷，肘三角关系紊乱，局部压痛，肿胀明显且波及至腕，周围皮肤有色素沉着，末端指活动运好。

右肘关节正侧位X线片示：肱尺、肱桡关节完全脱位，冠状突卡于肱骨小头与滑车之间，肱骨外髁外侧方可见1×0.3cm游离骨片，肘前后方均可见骨化性肌炎改变。诊断：陈旧性右肘关

手法整复陈旧性、复杂性 肘关节脱位

广东省博罗县中医院 黄忠毅

节后外侧脱位，合并肱骨外髁撕脱性骨折。

治疗方法：臂丛麻醉下手法整复。一助手握伤者上臂固定，一助

手握伤肢前臂远端作顺势持续拨伸牵引，同时配合手术者对肘部作摇摆转动手法，以松解肘关节之粘连，当连续听到粘连带断裂“咔嚓”声后，术者用抱迫靠拢，对向挤压手法整复侧方脱位，侧方脱位纠正后，以肘关节后脱位手法整复。整复后伤肢立即恢复正常外观，被动活动可达110°。X线拍片复查：右肘关节恢复正常解剖部位，外髁游离骨片回纳复位。予活血祛瘀，消肿止痛之药内服外敷，小夹板固定，腕颈带悬吊。1周后复查，肘关节主动活动度10°，肿胀基本消失。去除固定，予舒筋活络中药外洗，指导功能锻炼，2天后再次复诊，肘关节活动度45°，给药回家继续治疗。

随访情况：于1988年8月底察看病人，右肘关节活动度达130°，无疼痛，恢复农业生产劳动。

后将按腋前方之手放在患膝腘窝部，按揉内、外侧屈膝肌群，再将握踝部之手向患者臀部推压，使膝关节屈曲成最大限度后停留约30秒钟左右。此外，可将握踝之手做小腿内旋与外旋活动各5~10次。

上述手法治疗约15分钟左右，隔日一次，一个月为一疗程，病人均能收到较好的疗效。

讨 论

(一) 腘骨软骨软化症是40岁以上的老年人的常见病、多发病，尤其是好发于体力劳动者，如长期从事半蹲位工作的电焊工人、坑道工人等。过去对此病的治疗重视不够，使许多病人的痛苦得不到解决。祖国医学手法治疗软组织损伤有其独特之处，用于腘骨软骨软化症的治疗，效果显著。根据临床病例的观察研究，找出一套

有效的治疗手法，即上述手法步骤，病人反应良好。

(二) 中医手法治疗腘骨软骨软化症的原理

1, 舒筋通络：腘骨软骨软化症的疼痛与肌肉筋膜紧张，互为因果，以致形成恶性疼痛环以及“不通则痛”的病理变化。采用中医手法治疗能解除肌肉痉挛、紧张，减轻疼痛，血气得以畅通。故“松则通”，“通则不痛”。

2, 活血祛瘀：中医手法治疗可加强肢体组织的活动，促进气血流动，从而起到“活血化瘀”、“祛瘀生新”的作用，消除肿胀，减轻疼痛。

3, 通利关节：患处因慢性损伤而出血、机化，引起组织粘连，造成膝关节功能障碍。中医手法治疗能使关节被动运动，可以分解组织粘连，滑利关节，增加关节的活动度，促进关节功能的恢复。