

当归拈痛汤综合治疗膝关节创伤性滑膜炎

河南省扶沟县中医院 (461300)

赵作曾 赵长健 赵长安 赵秋丽

笔者于1982年以来运用古方当归拈痛汤, 综合治疗膝关节创伤性滑膜炎 136 例, 疗效满意, 现介绍如下。

临床资料

136例中、男64例, 女72例; 年龄最大62岁, 最小17岁; 病程最长为一年零10个月、最短半个月; 左膝关节58例, 右膝关节62例, 双侧16例。

诊断依据: 1. 膝关节有典型的外伤史或过度劳损史; 2. 膝关节疼痛多为胀痛或隐痛不适, 疼痛和损伤程度与膝关节内积液的多少有关; 3. 膝关节屈曲受限, 关节部乏力, 下蹲困难。4. 浮髌试验阳性; 5. 关节穿刺检查, 急性期可见有血性液体, 慢性期多为淡黄色透明的液体。

治疗方法

1. 内治: 由于膝关节创伤滑膜炎是关节内挫伤后、瘀血阻滞, 经气不利, 久瘀化热, 湿热交争、湿气下注而致。中医属痹症挟湿或“湿气下注”, 在湿证治疗时, 要以行气活血、化痰止痛、清利湿热为主, 辅以清热解毒消炎之法。拟方“当归拈痛汤”加减, 方药: 白术9g 人参6g 酒炙苦参6g 升麻6g 葛根12g 苍术15g 防风9g 知母9g 泽泻9g 炒黄芩15g 猪苓9g 当归9g 茵陈15g 羌活15g 炙甘草10g。临床加减: 肿胀发热者加蒲公英、金银花、连翘、大青叶; 肿胀发热属虚热者加地骨皮、生丹皮; 肿胀时退时肿者, 加党参、黄

芪、川芎; 肿胀发凉者加桂枝, 千年健; 水肿大属实者加牛膝、木瓜、牵牛子。2. 外治: 如关节大量积液, 可在严格无菌操作下、行关节穿刺抽液, 抽液后注入醋酸强的松龙 1ml (内含25mg)加普鲁卡因 4ml 和适量的用水。而后用“止痛消炎散”和蜂蜜调配外、绷带加压包扎固定。(止痛消炎散方药为姜黄750g生大黄750g 黄柏、茅术、陈皮、香附、透骨草、生乳、没药、生甘草、防风各750g 淫羊藿400g。将上药混匀, 粉碎过80目筛后备用)。

疗效标准及治疗结果

优良: 局部肿胀及疼痛完全消失, 功能活动正常, 正常工作一年无复发; 差: 局部肿胀及疼痛消失, 功能活动基本正常, 但不易负重, 负重时疼痛。无效: 治疗前后无变化。本组 136 例中, 优良 104 例, 差 32 例, 总有效率 100%。

体会

膝关节在受到损伤之后, 其病理改变主要有二: 一是病区域的血管扩张, 滑膜充血水肿、渗液增多; 二是滑膜细胞活跃增生、分泌出许多粘液, 后期则滑膜增厚, 粘连, 关节软骨萎缩导致膝关节功能障碍。我院所用治疗方法可改善血液循环, 消除炎性渗出, 加速滑囊组织的恢复和促进粘连的分解与渗出液的吸收。其疗程短, 疗效高、恢复快。因此为治疗膝关节滑膜炎的良好方法。

床可分为“肾虚型”及“外邪侵袭型”。前一型治疗以补肾为原则, 后一型可按风、寒、湿邪的轻重来辨证施治。本病例患者畏寒、腰痛遇寒加剧, 舌苔白为阳虚寒胜之象, 而肢体沉重, 苔腻等湿胜之证, 故此病证属寒湿胜而阳

气虚、营卫失和。治以散寒除温、益气温阳、调和营卫。上方以桂枝汤调和营卫, 疏散表邪, 配川草乌以祛寒除湿、温经止痛, 黄芪以益气温阳。川草乌与桂枝、白术同用更能增加功效。