

髌骨病治疗体会

重庆市九龙坡区第一中医院 (630054) 刘兆明

笔者于 1990 年 3 月~1994 年 2 月治疗髌骨病(又称髌骨软化症)150 例,效果满意,现报导如下。

临床资料

本组女 132 例,男 18 例;38~50 岁 52 例,51~60 岁 67 例,61 岁以上 31 例;单侧 94 例,双侧 56 例;有损伤史 87 例,无损伤史 63 例;病史最短半月,最长 8 个月,平均 43 天。

诊断标准:检查时可见患膝眼处饱满,轻度肿胀,股四头肌内侧头力弱,作髌骨研磨试验可致疼痛加剧,偶可听到磨擦音。X 线片中青年一般“无异常”发现,老年人则可见程度不等的骨质增生。实验室检查一般正常。

治疗方法

1. 痛点注药:痛点集中时采用确炎疏松 A10mg、地塞米松 5mg、1% 盐酸普鲁卡因 10~20ml,配制成混合剂。常规皮肤消毒后,于痛点明显处注射,后用消毒棉球盖压针眼,以避免感染。间隔 10 天一次。

2. 手法治疗:在患膝选择髌鼻、阳陵泉、足三里、血海、委中、阴陵泉等穴,先用指腹点按,各穴约一分钟。后采用按摩、揉滚等手法,重点在股四头肌,髌骨周围及髌韧带等部位施法约 10 分钟,再用弹拨按揉等手法松解股四头肌,髌腱及腘窝等处约 5 分钟,最后引伸舒理膝关节作伸屈活动数次,以解除膝关节粘连和嵌顿。2 日一次,5 次为一疗程。

3. 中药治疗:内服中药自拟调痛壮膝汤,药物有独活 寄生 细辛 当归 川芎 党参 黄芪 肉桂 防己 枣皮 白花蛇等配伍而成。2 日一剂,5 剂为一疗程。

治疗结果

1. 疗效标准:痊愈:患膝各种症状消失,膝关节功能活动恢复正常。显效:患处疼痛肿胀明显好转,膝关节活动稍受限,过量活动后可出现关节疼痛。无效:各种症状无改善。

2. 治疗结果:150 例中痊愈 122 例,显效 21 例,无效 7 例,总有效率为 95.3%。

讨论

髌骨软化症多由退行性改变所致,不论有无外伤史均可发病。曾有人对髌骨病病人进行膝关节轴位 X 线检查,发现患者的髌骨均有不同程度半脱臼,主要是移向膝外侧(少数移向内侧),致使外侧髌骨小关节过度磨损而出现症状。至老年时,局部关节软骨面可完全磨损,软骨下松质骨裸露,造成持续明显疼痛难以解除。病人可因膝关节屈伸严重受限而致残废。

中医认为,此病为肝肾不足,筋骨失养所致,加之长期劳损出现膝关节疼痛、肿胀和伸屈功能受限。如不及时治疗或治疗不当,势必导致膝关节痿废不用之弊。

通过对该病 150 例治疗,笔者认为:混合制剂药中的皮质激素可提高组织应激能力,减轻组织的炎性反应,可控制、消除关节及软组织无菌炎症,普鲁卡因有阻断痛觉传导,配合推拿手法,可松解挛缩、粘连,使局部经络舒通,气血流畅,改善局部血循环,起到有效的消肿止痛的作用。中药调痛壮膝汤内服可补益肝肾而强壮筋骨,缓解局部关节面的磨损。三者合用,对该病有消除膝关节肿胀疼痛,关节舒通而屈伸正常,避免膝关节功能受限而致残废。(收稿:1994-03-08)

'95 国际针灸推拿学术研讨会征文

为了加强针灸与推拿技术的国际合作与交流,促进针灸和推拿学的发展,中国中医研究院将于 1995 年 10 月 22 日至 26 日在北京举办“'95 国际针灸推拿学术研讨会”。现将会议具体事项通知如下:

1. 会议主题包括:(1)经络、穴位研究;(2)针灸、推拿作用机理研究;(3)针灸、推拿的临床研究;(4)针刺麻醉研究;(5)针灸、推拿在养生、美容的应用研究;(6)针法、灸法、推拿手法研究;(7)针灸、推拿的医史文献研究;(8)新型技术(如电、光、磁、声等)与针灸、推拿按摩器材的研制开发;(9)世界针灸、推拿的研究现状;(10)针灸、推拿教育;立法与边缘学科。

2. 论文摘要和论文要求:(1)论文必须是尚未公开发表,也未在各种会议上宣读过的,有新内容、新见解;(2)英文论文(包括图表)一般不超过 3 万个字符。中文论文一般不超过 5 千字。与会者提交中文摘要 600~800 字,英文摘要 1600~2000 字符,各一式三份。

论文及论文摘要应注明作者及工作单位。会议期间出版论文摘要汇编。会议同期举办“扁鹊杯国际针灸按摩器具展览会”。

3. 送交日期:1995 年 7 月 31 日之前。

4. 通讯处:100700,北京市东直门内北新仓 18 号,中国中医研究院科技合作中心宋娜小姐收。

电话:4075193 4013827 传真:4013827