

的原因之一。局部产生大量的细胞因子,进而刺激滑膜细胞增殖<sup>[4]</sup>,使关节力学特征因滑膜纤维化(甚至瘢痕化)而改变,关节软骨细胞生理环境进一步向非生理环境转化,既往的动物实验表明,单一的急性滑膜炎并不能诱发 OA,只有对滑膜炎性病变的关节施加可致关节不稳定性因素,才能导致 OA 的发生,OA 中因脱落关节软骨碎片等异物的刺激,进一步加重滑膜的炎症,这是产生疼痛的原因之三。

以上这些疼痛的始动因素,均是由于关节软骨的退变,变性的软骨细胞产生的分泌物介导的 PGE<sub>2</sub> 增多,而 PGE<sub>2</sub> 又是 IL-1 所启动,IL-1 能够刺激软骨细胞或成纤维细胞生成大量 PGE<sub>2</sub>,破坏软骨基质,进一步降解软骨,如此周而复始,造成恶性循环,最终形成软骨代谢紊乱。PGE<sub>2</sub> 又可刺激 I 型胶原合成增多,增多的 I 型胶原大量释放入尿中排出体外,在该实验中均得到了证实,在患膝关节滑液中的 PGE<sub>2</sub> 大量增多,尿中的 I 型胶原(Crosslaps)含量明

显下降,提示我们肝细胞生长因子可以作为关节软骨的内源性修复剂,随着软骨的修复,临床症状均得到不同程度的改善,尤其是在减轻疼痛方面。所以细胞因子参与了软骨损伤的某些阶段,通过本实验证实肝细胞生长因子在修复关节软骨缺损过程中发挥了明显的作用,可列为临床治疗 OA、促进软骨损伤修复中一种有前途的推荐药品。

#### 参考文献

- [1] 马骊,王小宁,郭亚举,等.肝细胞生长因子的基础和临床研究进展.中华生物制品学杂志,1996,9(3):139.
- [2] Takebagshi T, Iwamoto M, Jikko A, et al. Hepatocyte growth factor modulates cell motility proliferation and proteoglycan synthesis of chondrocytes. J Cell Biol, 1995, 129(5): 1411.
- [3] Pelletier JP. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs: a research and clinical perspective international congress and symposium scies No 208. London: Royal Society of Medicine Press, 1994. 1033-1038.
- [4] Citter BD, Labus JM, Lees SL, et al. Characteristics of human synovial fibroblast activation by IL-1B and PGE<sub>2</sub>. Immunology, 1989, 66(9): 196-200.

(收稿:1999-11-17 编辑:李为农)

## •手法介绍•

### 痛点远端穴位交替按压治疗踝关节扭伤

许芹 刘文祥

(解放军一五五医院,河南 开封 475003)

作者自 1995 年 12 月至 1997 年 12 月,用痛点远端穴位交替按压通经法为主,局部理筋为辅治疗踝关节扭伤 35 例,疗效满意,现报告如下。

#### 1 临床资料

本组 35 例中男 25 例,女 10 例;年龄 8~56 岁。均为急性扭伤,行走扭伤 12 例,骑车扭伤 8 例,运动扭伤 15 例。临床表现:踝关节局部肿胀、压痛、活动受限,经 X 线检查均排除踝关节骨折、脱位。

#### 2 治疗方法

2.1 取穴 太冲、阴包(肝经),涌泉、复溜(肾经),太白、血海(脾经),使溪、阳陵泉(胆经),通谷、委中(膀胱经),内庭、足三里(胃经)。

2.2 操作方法 患者仰卧或俯卧,术者立于患侧,每次选取一组穴位,用双手拇指指腹各按一次,成 60°角向顺经方向发力;一指自皮部缓缓发力至骨部;另一指同时自骨部缓缓松开至皮部,如此反复持续按压约 5 分钟。再依次按压其它五组穴位,以顺经传导产生酸麻热胀感为适宜度。1 个疗程 3 次,巩固治疗 1~2 个疗程。

#### 3 治疗结果

3.1 疗效标准 治愈:踝关节周围肿胀消失,背伸跖屈功能恢复正常,不遗留任何后遗症;显效:踝关节周围肿胀基本消

失,背伸跖屈功能基本恢复正常,走路久后感觉踝关节疼痛;好转:踝关节周围肿胀减轻,背伸跖屈功能有所改善,走路时踝关节疼痛;无效:关节周围肿痛和背伸跖屈功能较初无改变。

3.2 治疗结果 治愈 28 例,显效 4 例,好转 2 例,无效 1 例。

#### 4 讨论

踝关节扭伤多由于跑步、跳跃、行走时突然踏在不平的地面上或下楼梯时,因足部受力不稳,突然发生过度内翻或外翻至踝外或踝内侧副韧带受到强大的扭转牵张力作用而损伤。按压手法有活血祛瘀、舒筋活络、理气止痛的作用。踝关节扭伤病患者的手法治疗一般采用局部痛点按摩、理筋整复手法。手法治疗的目的是使损伤的踝关节错缝得以恢复,嵌入关节内的滑膜及韧带等软组织加以解脱,并使部分断裂的韧带理顺续接。但在踝关节扭伤的急性期采用上述手法,治疗后往往会加重局部充血水肿,疗效不佳。作者采用痛点远端穴位交替按压通经法治疗踝关节扭伤,在踝关节扭伤急性期也可进行,不会加重局部充血、水肿,施术后由于经络通畅,可加速局部充血、水肿消散,缩短恢复期。中医认为,通则不痛,痛则不通。本组病人经作者痛点远端穴位交替按压通经手法治疗后,踝关节扭伤局部瘀血、水肿消散,疼痛消失,符合中医经络学说。

(编辑:连智华)