

经过对两组生活在不同海拔高度高原居民 BMD 值测定,大体得出了我国西北高原男性居民 BMD 值分布特点:年轻人、初上高海拔高原地区人群 BMD 值降低尤为显著。本研究为在高原医学领域中进行骨密度研究方面开辟了一个新途径。但应用 USD 测定 BMD 方法在高原医学科研中尚不多见,有关超声参数研究的可信度,及与骨量、骨弹力的关系以及与其它方法的相关性有待于进一步探讨。

#### 参考文献

- 1 Vogel JM, Wasnich RD, Ross PD, et al. The clinical relevance of calcaneus bone mineral measurements: a review. *Bone Miner*, 1988, 5(1): 35.
- 2 Wasnich RD. Fracture prediction with bone mass measurements in osteoporosis update. California: University California Press, 1987. 95-101.
- 3 长谷川友亮, 串田一博, 山崎薰, 他. pQCT による橈骨遠位端骨密度の測定. *日本骨代謝雑誌*, 1994, 12(10): 388.
- 4 Sili Scavall, Marini M, Spadaro A, et al. Comparison of ultrasound transmission velocity with computed metacarpal radiogrammetry and dual-photon absorptionmetry. *Eur Radiol*, 1996, 6(2): 192.
- 5 林雅敏, 漆原彰. 骨振動解析と超音波骨測定による骨強度測定. *日本骨代謝雑誌*, 1994, 12(10): 387.
- 6 Mc Broom RJ, Lowell JP, Marra DL, et al. Prediction of vertebral body compressive fracture using quantitative photography. *J Bone Joint Surg (Am)*, 1985, 67(8): 1206-1214.
- 7 秦岭. 跟骨超声与胫骨远段体积骨密度的关系. 第三届全国骨质疏松研讨会论文汇编, 1999. 70.
- 8 董进, 张正之, 张志利, 等. 骨折患者胫骨定量超声骨量及骨折阈值的测定. *中国骨质疏松杂志*, 1999, 5(1): 52.
- 9 刘士群. 在高原初期水、电解质及有关激素的代谢变化. *高原医学杂志*, 1990, 123(2): 59-63.
- 10 Krabill LF, Hannon JP. Effect of high altitude exposure on rate of ingests passage in rat. *J Physiol (Am)*, 1972, 222(5): 458.
- 11 郭永忠. 骨质疏松病人中尿脱氧吡啶酚含量的测定. 第三届全国骨质疏松研讨会论文汇编, 1999. 141.
- 12 徐伟, 杨蕊敏, 王吉耀, 等. 骨代谢生化指标诊断骨质疏松症的价值. *中国骨质疏松杂志*, 1999, 5(1): 16.

(收稿: 2001-02-20 编辑: 李为农)

#### · 手法介绍 ·

## 手法治疗髌骨软化症 32 例

陈继忠 郁继伟 高鸿山

(枣庄矿业集团中心医院, 山东 枣庄 277011)

笔者采用传统手法治疗 32 例髌骨软化症患者, 疗效满意, 总结如下。

### 1 临床资料

本组 32 例, 其中男性 7 例, 女性 25 例; 年龄最大 56 岁, 最小 16 岁, 25~40 岁 18 例; 病程 1 个月~6 年; 双膝患病 9 例, 单膝 23 例, 共计 41 膝。研磨试验阳性 32 膝, 伸膝抗阻试验阳性 34 膝, X 线摄片示: 髌骨边缘增生, 软骨面粗糙、致密者 36 膝, 髌股关节间隙变窄者 5 膝。

### 2 治疗方法

患者仰卧于治疗床上, 双下肢平伸, 充分放松。医者在患侧进行治疗。每日一次, 10 次为一疗程。

**2.1 松筋法** 在髌骨周围的软组织及股四头肌处施以揉、按、揉等手法施术, 局部以温热感为度。

**2.2 点按法** 用拇指分别点按膝关节周围的十点(髌骨内外缘、髌骨上下极、股骨内外髁、内外膝眼、内外胫股关节间隙)及阴阳陵泉、足三里、风市、血海诸穴, 以局部酸胀感为度。

**2.3 刮髌法** 将髌骨依次推向内、外侧, 同时用拇指用力顶入髌股关节间隙内运行刮动各 5 次。

**2.4 运髌法** 用轻柔的手法将髌骨做上下左右推动各 10 次。

**2.5 拿髌法** 用单手五指将髌骨周缘捏住, 然后用力捏拿 5 次, 指力深透向髌骨关节内。

**2.6 捶髌法** 双手紧握实拳以小鱼际处快速锤击髌骨 10~15 秒, 以局部酸胀为度。

**2.7 屈伸法** 分别将患膝伸直和屈曲至最大限度数次。

**2.8 结束手法** 以揉、拿、擦等手法分别施于患膝及相关肌群, 最后以叩、抖等手法结束治疗。

### 3 治疗结果

**3.1 疗效标准** 痊愈: 膝关节疼痛消失, 活动自如, 髌骨压痛消失, 研磨试验阴性。显效: 膝关节疼痛消失, 活动自如, 髌骨稍有压痛, 研磨试验弱阳性。有效: 膝关节疼痛减轻, 活动较前好转, 髌骨压痛, 研磨试验阳性。无效: 症状、体征治疗前后无变化。

**3.2 结果** 本组 32 例, 痊愈 18 例, 显效 9 例, 有效 5 例, 无效 0 例。疗程最长 4 个疗程, 最短 12 天。

### 4 讨论

通过临床观察, 传统手法对本病的治疗, 疗效满意, 安全简便, 易于接受。治疗期间, 病人要加强患膝的功能锻炼, 如伸膝抬举、屈膝、跪压等, 对于巩固、提高手法治疗效果, 促进关节功能恢复具有重要作用。

(收稿: 2001-03-29 编辑: 李为农)