

## 膝关节骨性关节炎“四步”综合治疗

### Four stages treatment for knee joint osteoarthritis

李俊杰 王红东 刘克新 叶向宇 卢克俭

LI Junjie, WANG Hongdong, LIU Kexin, YE Xiangyu, LU Kejian

【关键词】 骨关节炎, 膝; 治疗 【Key words】 Osteoarthritis, knee; Therapy

我院经过几年的摸索,总结出一套膝关节骨性关节炎“四步”的综合治疗方法,并经过 306 人 572 个膝关节的治疗,取得了满意的疗效,报告如下。

#### 1 临床资料

本组 572 膝中男 42 膝,女 530 膝;年龄 32~86 岁,平均 58.27 岁。住院治疗 247 例,478 膝;门诊治疗 59 例,94 膝。其中约 2/3 的患者曾在外院做过多种治疗,9 例曾做过关节镜手术。

临床症状、体征:多表现为膝关节始动、负重、主动活动时疼痛。以蹲起及上下楼时痛重,关节僵硬,关节肿胀。部分患者关节畸形,尤以膝内翻为多。关节活动摩擦感(音)。检查:膝轻、中度内翻 84 膝,重度内翻 17 膝;外翻 15 膝。均有不同程度股四头肌萎缩。膝关节肿胀、滑膜肥厚 138 膝。关节功能活动多受限,其中活动范围正常 230 膝,低于 120° 319 膝,低于 90° 23 膝。髌骨周缘及膝眼处压痛,其中伴有膝内侧间隙处压痛 480 膝,外侧间隙处压痛 68 膝。挺髌试验、压髌及研磨试验均为阳性;浮髌试验阳性 167 膝。

X 线检查:多广泛性骨质增生,尤以髌骨上、下缘及胫骨髁间嵴增生为主。膝内翻 101 膝,外翻 15 膝。内侧关节间隙狭窄 210 膝,外侧间隙狭窄 56 膝,内外侧间隙均狭窄 42 膝。关节内有游离体 40 膝。髌骨后关节面多不平、硬化,软骨下囊变。女性患者多见骨质疏松。

#### 2 治疗方法

2.1 第一步:膝关节腔闭合穿刺生理盐水冲洗 于患膝髌骨外上缘作为穿刺点,局麻后用一次性 16 号针头穿刺进入膝关节腔,用 50 ml 一次性注射器抽取生理盐水。根据术中体会关节腔所能容纳的液体量,每次推入 20~60 ml 不等液体,反复数次,直到抽出的液体清亮、透明,无任何碎屑及悬浮物。关节冲洗后,绷带或弹力绷带于膝部稍加压包扎。每个关节冲洗 1~2 次,每周 1 次,大部分患膝仅冲洗 1 次即可。

2.2 第二步:手法治疗 用揉、擦、推、拿等软组织松解手法松解膝关节附近的肌肉。接着挤推、铲、刮、弹拨髌骨,以松解髌周围痉挛的腱性组织,缓解髌股间的压力。最后用被动加力过伸、过屈膝关节的镇定手法以恢复其屈伸功能。治疗期间及治疗后嘱患者加强股四头肌的功能锻炼。

2.3 第三步:膝内、外侧间隙或韧带附着点及半月板边缘痛

点药物注射 本组 572 膝中,以膝关节内侧疼痛最多,共 436 例。抽取康宁克通 40 mg、2%利多卡因 2~3 ml,以痛点最明显处刺入,不可过深,亦不可注在皮下,将药物以痛点为中心、向前后方可缓慢推入。每 5~7 d 1 次,每部位 2~3 次。

2.4 第四步:透明质酸钠(施沛特)关节腔内注射 经关节冲洗后,检查关节无积液,每次每膝注入透明质酸钠 2 ml,7 d 1 次,连续 3 次即可。

#### 3 治疗结果

3.1 疗效评价标准 临床控制:症状消失,关节功能活动正常;显效:临床症状基本消失,关节功能活动基本正常,能参加正常活动及工作;有效:疼痛明显好转,关节功能活动有改善,参加活动及工作的能力有提高;无效:临床症状、体征改善不明显或无改善。

3.2 结果 572 膝中,临床控制 158 膝,占 27.62%;显效 325 膝,占 56.82%;有效 85 膝,占 14.86%;无效 4 膝,占 0.7%。无效的 4 膝均为症状、体征改善不明显,其中的 3 膝为关节功能活动严重受限,X 线显示关节间隙几乎消失。另 1 膝为滑膜肥厚呈橡皮状,关节内反复积液,为顽固性慢性滑膜炎。

#### 4 讨论

4.1 关节冲洗 本组 572 膝中,冲洗均见有不同数量的碎屑,其中有许多病例可见大量的碎屑及悬浮物。约 1/3 病例合并有关节积液。冲洗后大部分患者立即自觉疼痛减轻,关节即刻有轻松及舒适感。且冲洗后不影响患者的行走功能。本法冲洗用 16 号一次性针头关节腔穿刺,创伤小、恢复快、易被患者接受。用大注射器在关节被冲洗液充盈的情况下,加力抽吸,产生的回抽力大,利于碎屑等物质的吸出。

4.2 手法治疗 手法的刺激有利于软组织的血液循环,改善股四头肌的力学效应。减轻髌周围肌性、腱性组织的痉挛而缓解髌、股间过大的压力,减轻软骨的负荷及对滑膜的刺激而缓解疼痛。

4.3 关于膝内侧疼痛的治疗 本组绝大部分患者均伴有膝内侧间隙处疼痛。局部应用康宁克通能较好地消除局部慢性炎症,使患者疼痛得以缓解或消失。

4.4 关节腔内注射透明质酸钠(施沛特) 关节腔内注入施沛特,改善滑液组织的炎症反应,增强关节液的粘稠性和润滑性,保护软骨,缓解疼痛,增加关节活动度。其屏障作用能有效阻止炎症介质扩散,减少化学物质的刺激。