

手法介绍

提拿髌骨手法治疗膝关节骨性关节炎疗效观察

Treatment of osteoarthritis of knee joint with maneuver

许旺¹, 陈玉辰¹, 朱立国²

XU Wang, CHEN Yuchen, ZHU Ligu

关键词 骨性关节炎, 膝; 推拿手法 Key words Osteoarthritis, knee; Manipulation maneuver

自 1998 - 2004 年采用提拿髌骨手法治疗膝关节骨性关节炎 192 例, 报告如下。

1 临床资料

本组 192 例, 男 108 例, 女 84 例; 年龄 39 ~ 74 岁, 平均 56.5 岁; 病程 3 个月 ~ 1 年 28 例, 1 ~ 3 年 51 例, 3 ~ 5 年 70 例, 5 ~ 10 年 37 例, 10 年以上 6 例。上述病例均符合美国风湿病学会所拟定的骨性关节炎诊断标准。本组病例症状与体征均为膝关节疼痛, 多见于内侧、关节间隙及周围压痛, 关节活动受限, 影响工作和生活。其中左膝 83 例, 右膝 67 例, 双膝 42 例; 171 例伴上下楼或下蹲及站起时疼痛加重, 髌骨研磨试验阳性。均经 X 线检查: 有不同程度胫骨或股内外髁呈现唇样增生, 或关节面不整齐, 髌间隆突变尖, 或关节间隙变窄, 软骨下骨质硬化等。以上病例均无膝关节积液, 浮髌试验阴性, 并且无严重心血管疾病。

2 治疗方法

患者仰卧位, 膝关节腘窝部垫一薄枕。呈半屈曲位。先用掌揉法于股四头肌和膝关节内外侧副韧带, 继用拇指揉或按法于血海、梁丘、内外膝眼、阳陵泉、阴陵泉、足三里穴, 以酸沉胀为度, 充分放松膝部肌肉韧带, 再用拇指与其余 4 指, 卡住髌骨边缘垂直向上提拿, 提拿强度与时间视患者对疼痛耐受度为限。一般 0.5 ~ 1 min, 缓缓释放, 再用掌揉或拇指揉法放松膝部周围肌肉与韧带。

患者俯卧位, 将薄枕放置小腿下部, 使膝关节呈微屈曲状, 用掌揉或揉法于大腿后部、腘窝部及小腿后部肌肉, 继用拇指按揉委中、承山穴; 再用拇指拨法于腘窝部腘绳肌腱、腓肠肌腱。此手法会产生疼痛, 故手法宜柔和, 每次拨动 2 ~ 3 下为宜, 切实拨到

粘连的肌腱。最后用轻柔揉法于膝部上下肌肉, 并将医者前臂放置腘窝部, 另一手握住患者小腿轻轻屈曲小腿 3 ~ 5 下, 手法告毕。每次治疗 15 min, 15 d 为 1 疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准 临床治愈: 临床症状消失, 关节活动功能恢复正常, 行走及上下楼梯不受限制, 蹲起自如; 显效: 临床症状消失, 关节功能基本恢复正常, 惟遇天气变化或膝关节大负荷后即感隐痛; 好转: 关节疼痛减轻, 关节功能部分恢复; 无效: 临床症状及关节功能较治疗前无改善。

3.2 结果 经过 1 ~ 4 个疗程 (平均 2.5 个疗程) 治疗, 随访至少 1 年, 临床治愈 131 例 (68.23%); 显效 33 例 (17.19%); 好转 22 例 (11.46%); 无效 6 例 (3.13%)。

4 讨论

运用手法治疗膝关节骨性关节炎可以达到活血镇痛、解除肌肉紧张、痉挛的作用。特别是提拿髌骨能使髌股关节间隙加大, 缓解关节内压力, 解除膝关节交锁症, 消除疼痛和活动功能障碍, 恢复关节运动功能, 提高膝关节稳定性。腘窝部弹拨点穴可缓解腘绳肌的痉挛, 消除膝关节屈曲时对腘静脉的挤压状态, 促进静脉回流和消肿。治疗后, 患者自觉膝关节有轻松温热感。总之, 推拿具有解痉镇痛、松解软组织粘连, 加大关节间隙、改善局部血液循环、增加血流量、促进新陈代谢的作用。

该治疗方法有一定的强度, 产生疼痛, 故对年龄偏大、骨质疏松较重患者, 手法宜柔和, 以患者能够耐受为度。浮髌试验阳性者, 即急性期有积液者, 不宜用此法治疗, 避免加重渗出。待积液消失后再用此法治疗。

1. 天津中医学院第一附属医院, 天津 300193; 2. 中国中医研究院望京医院