

手法治疗膝关节骨性关节炎疗效分析

曹国富¹ 马素慧¹ 蒙家纺² 吕文英¹

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2005 年 10 月到 2006 年 2 月, 门诊治疗膝关节骨性关节炎患者 60 例, 临床表现为行走时膝关节疼痛, 上下楼时疼痛加重。其中 4 例活动受限, 膝关节屈曲 90°—110°, 浮髌试验阳性^[1], X 光片示膝关节退行性变, 符合该病诊断标准^[2]。按照就诊序号随机分为 A、B 两组, A 组年龄(50±7.9)岁, 体重(65±8.9)kg; B 组年龄(49±8.3)岁, 体重(67±7.0)kg。两组患者其中 A 组男 18 例, 女 12 例, B 组男 17 例, 女 13 例, 两组年龄、体重比较差异无显著性意义。A 组采用手法治疗, B 组口服葡立胶囊治疗。治疗 2 个疗程(每个疗程 15 天), 其中 A 组治疗 10 次, 休息 7 天, 再进行下一个疗程。治疗结束后, 对两组患者进行康复评定。

1.2 手法治疗

1.2.1 患者仰卧, 患膝自然伸直, 如果不能伸直, 则在膝下垫一个软枕, 应用手法在髌骨周围进行 10—15min 的按摩, 以患者诉膝关节内有热感为度, 如果髌骨周围触及条索组织(多在股四头肌外侧头部), 应以拇指沿垂直条索方向弹拨之, 力度由小到大, 以患者能忍受为限度。若膝关节不能伸直, 宜在膝关节后侧广泛应用滚法、按揉法, 以舒筋活血^[3-4]。

1.2.2 患者仰卧, 下肢伸直, 术者用适当的力量推移髌骨, 使之沿股骨长轴位置上下滑动^[5]。治疗初始, 患者疼痛感比较明显, 可以采用小力量, 多次髌骨滑动手法, 目的是松弛关节囊和髌韧带的支持韧带, 减少髌、股关节面的压力。该手法治疗约 3—5min。

1.2.3 患者仰卧位, 屈膝屈髌(以不引起患者过度疼痛为度), 助手固定大腿, 术者牵拉并旋转小腿(旋转角度为左右各 5°)5—8 次, 每次牵拉、旋转约 20—30s, 以患者自觉酸胀为度, 每次间隔 30s。随后术者使患侧髌膝关节尽力屈曲, 然后再尽力伸直, 反复 5—7 遍。最后, 于膝关节前及两侧进行局部放松按摩治疗结束。此法旨在分离可能存在的脂肪垫嵌塞及增加膝关节和髌关节的 ROM, 防止其挛缩。

1.2.4 股四头肌肌力训练^[6], 应用自制沙袋或器械进行等长及等张练习, 以增加股四头肌肌力, 加强膝关节的稳定性。另外避免膝关节受寒, 控制体重。

1.3 药物治疗

B 组口服葡立胶囊, 每次 2 粒, 每日 3 次, 15 天 1 疗程。

1.4 疗效评定标准

治疗前后膝关节 ROM 评定: 患者采取仰卧位或者坐在椅子边缘, 以膝关节或者腓骨小头为轴心, 以与股骨纵轴平行行为固定臂, 以与胫骨纵轴平行行为移动臂, 正常屈膝为 0—150°, 伸膝 0°为正常^[7]。

疼痛评定: 采用莫克吉尔疼痛问卷, 痛评价成分分为

三级^[7], 计算 2 个疗程治疗前后患者疼痛强度变化。

1.5 统计学分析

应用 SPSS10.0 进行统计, 采用 *t* 检验。

2 结果与讨论

两组患者治疗前后疼痛强度改变及 ROM 改变见表 1。

表 1 两组患者治疗前后疼痛强度和 ROM 的改变 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
ROM			
A 组	30	83±1.4°	146±1.5° ^{①②}
B 组	30	83±1.5°	96±2.4°
PPI*			
A 组	30	6.01±1.3	2.06±1.1 ^{①②}
B 组	30	6.05±1.3	5.71±1.3

* 疼痛强度(PPI): 采用 0—10 疼痛强度分级

①组内与治疗前比较 $P < 0.01$, ②组间治疗后比较 $P < 0.01$

手法治疗组患者经过 2 个疗程(每个疗程 10d)治疗, 每个疗程中间休息 7d, 膝关节疼痛均减轻, 重症患者经过 20 次治疗疼痛基本缓解, 其中优良率 85%, 治愈率 98%。膝关节 ROM 改善, 平均增加 63°; 而对照组患者总体疼痛强度变化不明显, 关节活动度改善平均小于 20°。本方法采用关节松动技术综合中国传统匡扶疗法显示对膝关节骨性关节炎的治疗效果满意。另外, 股四头肌尤其是内侧头的功能训练对治疗和功能恢复也具有重要意义。

参考文献

- [1] Dye SE. The pathophysiology of patellofemoral pain: a tissue homeostasis perspective [J]. Clin Orthop Relat Res, 2005, 10(436): 100—103.
- [2] 吴在德, 郑树. 外科学 [M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001, 67(4): 941—942.
- [3] 纪树荣主编. 运动疗法技术学 [M]. 北京: 华夏出版社, 2004, 557—558.
- [4] 高扬. 针灸推拿治疗髌骨软化症临床观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2002, 29(9): 556—557.
- [5] 汪国宏, 吴建贤. 推拿疗法作用机制研究进展 [J]. 中国康复医学杂志, 2006, 21(9): 849—851.
- [6] 俞晓杰, 吴毅, 王颖, 等. 膝关节骨性关节炎等速离心收缩肌力的研究 [J]. 中国康复医学杂志, 2006, 21(7): 610—612.
- [7] 戴红. 康复医学 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2004, 76—78.

1 河北唐山华北煤炭医学院附属医院康复科, 063000

2 贵州省贵阳市妇幼保健院康复科

作者简介: 曹国富, 男, 主治医师

收稿日期: 2007-01-24