

- 文献研究综述[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(12): 58-60.
- [2] 刘培俊. 针灸治疗周围性面瘫的研究进展[J]. 中国中医急症, 2012, 21(12): 1994.
- [3] 王维治. 神经病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 90.
- [4] 蒋屹峰. 针药结合治疗周围性面瘫 60 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(33): 4132.
- [5] 郭长青, 张莉, 马惠芳, 等. 针灸学现代研究与应用[M]. 北京: 学苑出版社, 1998: 133.
- [6] 田丽莉. 浅谈古代医家对周围性面瘫病因病机的认识[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(15): 1874.
- [7] 孙淑婷. 王鹏琴教授治疗周围性面瘫的经验总结[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2010.
- [8] 石学敏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002.
- [9] 朱海军. 分期针灸治疗周围性面瘫的临床疗效探讨[J]. 医学信息, 2013, 26(3): 136.
- (责任编辑: 刘淑婷)

中药熏蒸配合小针刀治疗陈旧性踝关节扭伤疗效观察

王冠军

桐乡市中医医院骨二科, 浙江 桐乡 314500

[摘要] 目的: 观察中药熏蒸联合小针刀治疗陈旧性踝关节扭伤的临床疗效。方法: 将 132 例患者随机分为观察组与对照组各 66 例, 2 组均行小针刀治疗, 观察组另辅助以中药熏蒸进行治疗, 比较 2 组局部压痛视觉模拟评分法 (VAS) 评分及临床疗效。结果: 总有效率观察组为 69.70%, 对照组为 50.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后观察组压痛 VAS 评分显著低于对照组, Kofoed 踝关节功能评分显著高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中药熏蒸配合小针刀治疗陈旧性踝关节扭伤效果显著, 疗效优于单纯小针刀治疗。

[关键词] 陈旧性踝关节扭伤; 中药熏蒸; 小针刀

[中图分类号] R684.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 05-0265-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.126

踝关节扭伤为临床常见运动损伤性疾病, 主要因急性踝关节扭伤后治疗延误或治疗无效而演变为陈旧性踝关节扭伤^[1]。现代医学研究认为, 踝关节主要因跑步、跳跃、下楼等踝跖屈曲, 暴力外翻或内翻导致扭伤。中医学认为, 此病发生主要由外伤导致踝部经脉受损, 气血运行不畅, 经络不通, 气滞血瘀。对此西医常采取非甾体抗炎药物或手术治疗, 但需长期治疗, 成本较高, 且可能出现耐药性^[2]。中医学中熏蒸及小针刀均为治疗此病的常用方式, 经长期临床验证效果显著。临床中, 笔者对陈旧性踝关节扭伤患者采取中药熏蒸配合小针刀进行治疗, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院 2011 年 2 月—2014 年 8 月 132 例陈旧性踝关节扭伤患者为研究对象, 按随机数表法分为观察组与对照组各 66 例。观察组男 41 例, 女 25 例; 年龄 17~52

岁, 平均(22.31±3.61)岁; 病程 2~13 月, 平均(10.21±1.16)月。对照组男 39 例, 女 27 例; 年龄 18~55 岁, 平均(24.07±2.53)岁; 病程 3~12 月, 平均(8.08±1.08)月。2 组性别、年龄、病程等基线资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参考《中医骨伤科常见病诊疗指南》^[3]中相关标准拟定: ①肉眼可见明显外伤; ②踝关节肿胀明显、酸痛乏力, 正常活动时有明显摩擦感, 运动量过大或潮湿天气关节活动受限; ③外踝前下方和内踝前外有压痛、肿胀, 进行跖屈、内翻时功能受限; ④检查未观测到骨折与脱位, X 线摄片检查未见骨折; ⑤病程超过 20 天以上未愈者。

2 治疗方法

2.1 观察组 采取中药熏蒸配合小针刀治疗。①小针刀: 外踝扭伤患者取侧卧位, 患侧向上, 将踝关节外侧面暴露出来,

[收稿日期] 2014-10-17

[作者简介] 王冠军 (1974-), 男, 主治医师, 研究方向: 脊柱创伤。

即外踝跟腓韧带。在腓前韧带上找准压痛点，采取四步进针法，对局部皮肤进行消毒后，将小针刀刀口线与韧带纵轴平行刺入，当刀口接触骨面时开始剥离，若在韧带附着点处，则使用纵行剥离法，不处于附着点采取横行铲剥法，在骨面上将韧带铲下，出针压迫针孔片刻。内踝扭伤者侧卧，患肢朝下，将踝关节内侧面暴露，在胫距后部、胫舟部、胫跟部三角韧带中找准压痛点，采取四步进针方式，对局部皮肤消毒后沿纵轴将小针刀刀口线和韧带纵轴刺入，当刀口接触骨面时进行剥离，改为纵行针切、纵行摆动方式，完成松懈、疏通处理后压迫针孔片刻。每周1次，持续治疗2~3周。②中药熏蒸：采用本院协定方进行熏蒸，处方：宽筋藤、忍冬藤、钩藤、王不留各30g，防风、刘寄奴、大黄各15g，荆芥10g。每天1剂，水煎熏洗，每天1次，每次30min，1周为1疗程，持续治疗2~3疗程。

2.2 对照组 仅采取小针刀治疗，操作方式同观察组。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 根据视觉模拟评分法(VAS)对局部压痛感进行评价，同时依据Kofloed踝关节功能评分量表对患者治疗后恢复情况进行评价，Kofloed踝关节功能评分量表主要包括功能(30分)、疼痛(50分)、活动度(20分)，满分100分。

3.2 统计学方法 采用统计软件SPSS13.0进行分析处理，计数资料采用百分比表示，行 χ^2 检验；计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈：踝关节肿胀、疼痛等临床症状消失，内踝前外侧、外踝前下方无明显压痛，运动或阴雨天无发作，功能活动恢复正常范围；显效：无肿痛，活动功能恢复正常，外踝前下方和内踝前外侧轻微压痛，运动或阴雨天有轻微不适；有效：踝关节疼痛、肿胀一定程度缓解，关节功能呈恢复趋势，外踝前下方和内踝前外侧有压痛，运动或阴雨天不适；无效：临床症状无改善，关节活动无明显变化或加重，阴雨天反复发作。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为69.70%，对照组为50.00%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	66	34(51.52)	12(18.18)	16(24.24)	4(6.06)	46(69.70)
对照组	66	25(37.88)	8(12.12)	22(33.33)	11(16.67)	33(50.00)
χ^2 值	-	-	-	-	-	5.328
P值	-	-	-	-	-	<0.05

4.3 2组局部压痛VAS与Kofloed踝关节功能评分比较 见表2。治疗后观察组压痛VAS评分显著低于对照组，Kofloed踝

关节功能评分显著高于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组局部压痛VAS与Kofloed踝关节功能评分比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	压痛VAS		Kofloed踝关节功能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	5.61±2.11	2.16±1.41	31.62±9.81	46.27±12.16
对照组	5.58±1.89	4.20±1.74	31.55±10.20	41.20±11.61
t 值	0.086	7.400	0.040	2.450
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

5 讨论

陈旧性踝关节扭挫伤属中医学伤筋范畴，本病常见关节酸痛、功能障碍等，均系久病致瘀，瘀阻经络，不通则痛。踝关节解剖结构较为复杂，由肌腱、韧带连接，无肌肉组织和软组织覆盖保护，且血供较差，外邪抵抗能力薄弱，故易受外邪侵袭，若损伤后未得到有效治疗，则会导致损伤组织水肿吸收不畅，渗出物纤维化，血液循环障碍，最终形成慢性无菌性炎症，使肌腱、韧带互相粘连；另外，复风湿寒邪外侵，客于旧患，留滞经络，容易出现患部关节疼痛与功能障碍。故本病多以祛风湿、通血脉、舒经络、止痹痛之法治疗。

小针刀有松懈解筋、通络止痛的作用，尤其适用于软组织损伤或关节病变等^[4]，且具有操作简单、经济实惠、理疗明显等优势。中药熏洗方中宽筋藤舒筋活络、祛风除湿，适用于风湿骨痛、骨折、跌打损伤等疾病；忍冬藤清热解毒、通利关节，可用治关节红肿热痛；钩藤清热平肝、熄风止痉；王不留行、刘寄奴活血通络、祛瘀消肿；防风祛风胜湿、止痛；大黄清热活血、消肿止痛；荆芥《滇南本草》中记载其可治跌打损伤。上述诸药合用，熏蒸治疗陈旧性踝关节扭伤，通过药力及药液温热作用，起到祛风除湿、活血止痛、通络除痹的作用。

观察结果表明，观察组采取中药熏蒸和小针刀治疗，其临床疗效、疼痛评分、关节功能评分方面均优于对照组，提示联合治疗方式具有较高的临床应用价值。

[参考文献]

- 王敏, 卢振和, 陈来, 等. 中医药联合臭氧治疗陈旧性踝关节扭伤[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(24): 2669-2671.
- 王为. 陈旧性三踝骨折的手术治疗[J]. 临床骨科杂志, 2013, 16(4): 471-472.
- 中华中医药学会. 中医骨伤科常见病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 35-36.
- 习平山. 踝关节外侧副韧带陈旧性损伤73例疗效分析[J]. 中医学报, 2009, 24(5): 87-88.

(责任编辑: 冯天保)