

引用:王菲,赵东东,赵萌. 康复训练联合竹管治疗膝关节内侧副韧带损伤的疗效观察[J]. 湖南中医杂志,2021,37(10): 63-64,96.

# 康复训练联合竹管治疗 膝关节内侧副韧带损伤的疗效观察

王菲<sup>1</sup>,赵东东<sup>2</sup>,赵萌<sup>1</sup>

(1. 天津市和平区中医医院,天津,300000;

2. 天津市红桥区中医医院,天津,300000)

**[摘要]** 目的:观察康复训练联合竹管治疗膝关节内侧副韧带损伤的临床疗效。方法:将 36 例膝关节内侧副韧带损伤患者随机分为治疗组和对照组,每组各 18 例。对照组采用康复训练,治疗组在对照组基础上加用竹管治疗,疗程均为 6 周。观察 2 组综合疗效及治疗前后 Oswestry 功能障碍指数问卷(ODI)评分、视觉模拟评分法(VAS)评分、Lysholm 膝关节功能评分。结果:总有效率治疗组为 88.89%(16/18),对照组为 72.22%(13/18),2 组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );2 组 ODI、VAS、Lysholm 膝关节功能评分均较治疗前有所改善,且治疗组改善优于对照组(均  $P < 0.05$ )。结论:康复训练联合竹管治疗膝关节内侧副韧带损伤效果显著,值得临床推广。

**[关键词]** 膝关节内侧副韧带损伤;竹管治疗;康复训练

**[中图分类号]** R274.965 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.10.022

膝关节内侧副韧带损伤是指膝关节受暴力或过度内外翻而导致的膝内侧副韧带损伤,临床表现为膝关节内外侧肿胀、疼痛、活动受限等<sup>[1]</sup>,可合并有前后交叉韧带损伤、胫骨挫伤、半月板损伤、关节积液等,造成了膝关节功能性障碍,甚至会出现创伤性关节炎,严重影响患者的工作和日常生活<sup>[2-3]</sup>。本研究观察康复训练联合竹管治疗膝关节内侧副韧带损伤的临床疗效,旨在为临床治疗膝关节内侧副韧带损伤提供参考,现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取 2019 年 1 月至 2020 年 12 月由天津市和平区中医医院门诊收治的膝关节内侧副韧带损伤患者 36 例,将其随机分为治疗组和对照组,每组各 18 例。治疗组中,男 11 例,女 7 例;平均年龄(35.13±6.28)岁;平均病程(3.23±0.29)个月。对照组中,男 9 例,女 9 例,平均年龄(35.42±5.86)岁;平均病程(3.49±0.12)个月。2 组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准** 符合《中医骨伤科学》<sup>[4]</sup>中膝关节内侧副韧带损伤的诊断标准。1)膝部明显外伤史;

2)膝关节疼痛、肿胀;3)局部明显压痛,关节屈伸障碍;4)侧方挤压试验(+);5)MRI 检查膝关节内侧副韧带损伤程度为 I、II 度。

**1.3 纳入标准** 1)年龄 20~60 岁;2)近 1 周末予其他治疗;3)签署知情同意书。

**1.4 排除标准** 1)行关节置换术者;2)损伤程度为 III 度;3)患有严重内科疾病;4)有精神类疾病或认知障碍;5)妊娠及哺乳期妇女;6)有药物过敏史。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 采用常规康复训练。根据患者韧带损伤程度制定康复计划,以膝关节及其周围肌群为中心进行锻炼,以达到恢复膝关节功能的目的。包括蹲起训练、肌肉强度锻炼、平衡性训练,注意避免二次损伤,先 5 次/min,30 min/d,之后逐渐增加强度<sup>[5]</sup>。

**2.2 治疗组** 在对照组基础上进行竹管治疗。患者取仰卧位,吸拔部位取阿是穴、足三里、阳陵泉、阴陵泉、梁丘、鹤顶等,操作如下:将竹管浸泡于煮沸的中药锅中,快速取出甩净液体并吸附于穴位上,询问患者热度是否耐受,若不耐受则立刻取下竹管,以防烫伤患者,留罐 10 min<sup>[6]</sup>,5 次/周。

**第一作者:**王菲,女,医师,研究方向:针灸推拿康复治疗颈椎病、腰椎病、膝关节病、肩周炎等

**通讯作者:**赵萌,男,副主任医师,研究方向:针灸推拿及肢体康复研究,E-mail:704251270@qq.com

2组均治疗6周。

### 3 疗效观察

3.1 观察指标 1) Oswestry 功能障碍指数问卷(ODI)评分:共10个问题,每个问题有6个选项,分别是0~5分,分数越高表示障碍越严重<sup>[7]</sup>。2)视觉模拟评分法(VAS)评分:分值为0~10分,分数和功能障碍以及疼痛感成正比<sup>[5]</sup>。3) Lysholm 膝关节功能评分:共包括8个问题,分数为0~100分,分数越高表示膝关节功能越好<sup>[8]</sup>。

3.2 疗效标准 参考《中医病证诊断疗效标准》<sup>[9]</sup>制定。治愈:膝关节疼痛消失且功能恢复正常,张力试验(-);好转:疼痛减轻且关节功能改善,张力试验(-);无效:疼痛仍存在,关节功能障碍,张力试验(+)

3.3 统计学方法 采用SPSS 19.0统计学软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组为88.89%,高于对照组的72.22%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效
治疗组	18	7(38.89)	9(50.00)	2(11.11)	16(88.89) <sup>a</sup>
对照组	18	9(50.00)	4(22.22)	5(27.78)	13(72.22)

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组治疗前后ODI、VAS、Lysholm 膝关节功能评分比较 治疗前2组患者ODI、VAS、Lysholm 膝关节功能评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后,2组患者各项评分均较治疗前有所改善,且治疗组改善优于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。(见表2)

表2 2组治疗前后ODI、VAS、Lysholm 膝关节功能评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	时间节点	ODI评分	VAS评分	Lysholm 膝关节功能评分
治疗组	18	治疗前	4.31±1.25	5.27±1.14	43.07±11.72
		治疗后	2.13±0.36 <sup>ab</sup>	2.03±0.79 <sup>ab</sup>	72.41±10.35 <sup>ab</sup>
对照组	18	治疗前	4.56±1.73	5.19±1.32	42.63±12.04
		治疗后	3.46±0.62 <sup>a</sup>	2.75±1.07 <sup>a</sup>	63.55±11.81 <sup>a</sup>

注:与本组治疗前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ ;与对照组治疗后比较,<sup>b</sup> $P < 0.05$ 。

## 4 讨论

本病属中医学“筋伤”范畴,多由扭伤或外界暴力导致局部气血损伤运行不畅,气血瘀滞,不通则痛,而见膝关节肿胀、疼痛、活动受限、行走困难等<sup>[10]</sup>。《素问·阴阳应象大论》云:“气伤痛,形伤肿”,气伤故壅闭而不通则痛;形伤故稽留而不化则肿<sup>[11]</sup>;治宜行气活血,疏经通络。目前,针对膝关节内侧副韧带I、II度损伤,大多数学者选择保守治疗,III度损伤选择手术治疗。非手术治疗主要采用石膏或膝关节支具固定患处,使膝关节屈膝20°~30°以固定,主要锻炼股四头肌的功能,并辅以超声、激光、神经生长因子治疗等方法<sup>[12]</sup>,但恢复周期长,费用高。

竹管治疗是中医学中拔罐疗法的一种类型。中医学认为,按经络穴位施竹管疗法,可驱风寒、祛湿邪,疏通血脉,温经通络,活血散瘀,舒筋止痛。竹管热刺激亦是一种物理疗法,能加快代谢,加速局部血液循环,促使炎症物质的吸收<sup>[13]</sup>。除此之外,竹管还具有局部药物渗透的作用,能进一步增强治疗的功效<sup>[14]</sup>。本研究将我院特色的竹管治疗与常规康复训练相结合,用于膝关节内侧副韧带损伤的临床治疗,旨在疏通气血,恢复韧带、肌腱等软组织的功能,减轻膝关节肿胀,缓解患处疼痛。结果表明,总有效率治疗组为88.89%,优于对照组的72.22%( $P < 0.05$ ),2组患者治疗后ODI、VAS、Lysholm 膝关节功能评分均有所改善,且治疗组改善程度明显优于对照组(均 $P < 0.05$ )。说明康复训练结合竹管治疗能有效缓解患者膝关节疼痛、活动受限等症状,不仅可改善膝关节功能,还可提高患者的生活质量,在治疗膝关节内侧副韧带损伤上疗效优于单纯康复训练,值得临床推广。但本研究样本量少,观察周期短,且未对患者进行随访,将来需增加样本量以进一步完善研究,为其临床应用提供更多证据。

### 参考文献

- [1] 邓兴根. 早期康复介入对膝关节损伤治疗效果的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2018, 21(10): 1438-1439.
- [2] 张静, 刘娟, 陈媛媛. 中医特色通痹护理配合康复训练对膝关节骨性关节炎功能恢复及生活质量的影响[J]. 中医药导报, 2018, 14(5): 120-122.
- [3] 周军鹏, 张艳峰, 沙龙生, 等. 依托芬那酯凝胶治疗膝关节内侧副韧带损伤的疗效分析[J]. 中国合理用药探索, 2018, 15(8): 38-40.

(下转第96页)

的不良反应。

硒元素是人体所必需的微量元素之一,硒参与甲状腺激素代谢过程,调节甲状腺自身免疫功能,并有益于癌症的防治<sup>[9]</sup>。现已有报道证实含硒制剂可有效治疗桥本氏甲状腺炎、Graves 眼病<sup>[10-11]</sup>。此外,云南为严重缺硒地区之一,含硒制剂可有效补充硒元素。本例患者初诊时 Tg 抗体高,B 超提示甲状腺弥漫性改变, FNCA 病检显示考虑桥本氏病改变,桥本氏甲状腺炎的诊断明确,故给予硒酵母片及中药治疗。3 个月后 Tg 抗体下降至正常范围,且超声征象发生改变,提示治疗有效。

范教授亦十分重视饮食调护。1)低碘饮食(需进食加碘食盐);2)禁食海鲜、海带、紫菜等海产品,可进食淡水鱼、虾;3)控制尿酸在 150 μg 左右,减少进食咸菜、腊肉、火腿等腌制品;4)宜进食含碘量低的食物。碘是人体所必需的微量元素,有研究表明甲状腺疾病与碘营养状态呈 U 字型关系,碘摄入不足或过量均可导致甲状腺疾病,也会影响甲状腺癌的病理类型<sup>[12]</sup>。《中国居民补碘指南》<sup>[13]</sup>推荐普通正常成人的日需碘量为 120 μg/d,故用药时注重饮食养护,方可获效。

参考文献

[1] GUTH S,THEUNE U, ABERLE J, et al. Very high prevalence of thyroid nodules detected by high frequency (13 MHz) ultrasound examination [J]. Eur J Clin Invest, 2009, 39(8): 699-706.

[2] HEGEDUS L. The thyroid nodule [J]. The New England Journal of Medicine, 2004, 351(17): 1764-1771.

[3] HAUGEN BR, ALEXANDER EK, BIBLE KC, et al. 2015 American thyroid association management guidelines for adult patients with thy-

(上接第 64 页)

[4] 王和鸣. 中医骨伤科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007: 283-284.

[5] 汤炳煌,赵翠平,陈灵丹,等. 探讨康复训练配合超激光疼痛治疗对膝关节内侧副韧带损伤的疗效及疼痛评分、功能障碍、生活质量的影响[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(21): 22-24.

[6] 张耀巍,杨璐,杨皓月,等. 推拿结合竹管治疗神经根型颈椎病的临床观察[C]//中华中医药学会推拿分会. 中华中医药学会推拿分会第十四次推拿学术交流会论文汇编. 深圳:中华中医药学会, 2013: 2.

[7] 李丽,张小平,施谷平. 中药熏蒸结合康复训练改善老年膝关节损伤术后功能障碍疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2016, 26(1): 62-64.

[8] 丁勇,高建成. 恢刺配合康复训练治疗膝关节内侧副韧带损

roid nodules and differentiated thyroid cancer [J]. Thyroid, 2016, 26(1): 1-302.

[4] REMONTI LR, KRAMER CK, LEITAO CB, et al. Thyroid ultrasound features and risk of carcinoma: a systematic review and meta-analysis of observational studies [J]. Thyroid, 2015, 25(5): 538-550.

[5] FRATES MC, BENSON CB, CHARBONEAU JW, et al. Management of thyroid nodules detected at US: society of radiologists in ultrasound consensus conference statement [J]. Radiology, 2005, 237(3): 794-800.

[6] 李彬,赵建国,袁媛,等. 小金胶囊联合优甲乐治疗甲状腺结节的临床观察[J]. 世界中医药, 2016, 11(5): 835-837.

[7] 王三强,魏会珍,冯宝伶,等. 夏枯草片辅助优甲乐治疗气郁痰阻型甲状腺结节疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(36): 4082-4084.

[8] 魏华东,马晓莉,栀子清肝散泡脚联合优甲乐治疗肝气郁结型甲状腺结节的临床研究[J]. 山西中医学院学报, 2017, 18(1): 43-46.

[9] TAN L, SANG ZN, SHEN J, et al. Selenium supplementation alleviates autoimmune thyroiditis by regulating expression of Th1/Th2 cytokines [J]. Sci, 2013, 26(11): 920-925.

[10] NACAMULLI D, MIAN C, PETRICCA D, et al. Influence of physiological dietary selenium supplementation on the natural course of autoimmune thyroiditis [J]. Clinical Endocrinology, 2010, 73(4): 535-539.

[11] MARCOCCI C, KAHALY GJ, KRASSAS GE, et al. Selenium and the course of mild Graves' orbitopathy [J]. New England Journal of Medicine, 2011, 365(8): 1920-1931.

[12] LAURBERG P, PEDERSEN IB, KNUDSEN N, et al. Environmental iodine intake affects the type of nonmalignant thyroid disease [J]. Thyroid, 2001, 11(5): 457-469.

[13] 中华医学会地方病学分会, 中国营养学会, 中华医学会内分泌学会. 中国居民补碘指南 [J]. 中国地方病防控, 2018, 15(5): 1-39. (收稿日期: 2021-01-03)

伤疗效观察[J]. 中国针灸, 2016, 36(9): 923-926.

[9] 中国中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社, 1994: 187.

[10] 石鲲,魏千程,燕忠生. 针刀治疗急性膝关节内侧副韧带损伤临床观察[J]. 中国中急症, 2014, 23(12): 2292-2293.

[11] 潘广斋. 针刺放血治疗膝关节内侧副韧带损伤的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2006.

[12] 张现超,任栋,王鹏程. 膝关节内侧副韧带损伤的临床治疗及研究进展[J]. 河北医科大学学报, 2016, 37(1): 119-121.

[13] 游昌华. 竹罐法治疗肩周炎 85 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2002, 18(1): 39.

[14] 赵萌. 竹罐治疗颈型颈椎病 98 例临床观察[J]. 天津中医药大学学报, 2010, 29(1): 20-21. (收稿日期: 2021-02-07)