

推拿结合针刺治疗踝关节扭伤临床研究

温晓明

北京按摩医院推拿科 100032

〔摘要〕目的 将以探究推拿、针刺联合治疗踝关节扭伤为任务导向而开展研究。方法 本次研究已经由伦理委员会审查通过，将 74 例已经被确认为踝关节扭伤的患者作为实验研究对象，经过对其基本情况的调查分析后确认符合研究入组标准，同时将按照随机数字法对患者进行分组，每组 37 例，一组为常规组，应用常规疗法治疗，另一组则为联合组，需应用推拿、针刺疗法治疗，并对不同治疗方法下的疗效进行比较分析。结果 本次研究中，比较了不同治疗方法下的治疗总有效率、疼痛评分和肿胀程度，从实验结果分析中可见联合组明显更优，（ $P < 0.05$ ）。结论 对踝关节扭伤患者实施推拿、针刺联合治疗能够快速缓解疼痛、肿胀，治疗效果良好。

〔关键词〕推拿；疗效；踝关节扭伤；针刺

〔中图分类号〕R684.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2021）11-060-02

0 前言

目前在医院中踝关节扭伤情况比较常见，一般多是在运动中导致，如篮球、足球等。因突然性的踝关节韧带内翻或外翻，会扭伤韧带，使得患者伴随有明显的疼痛感、肿胀和皮下瘀斑等症状，其中青壮年阶段的发生率相对较高。对于踝关节扭伤要及时到院接受治疗，大多数情况下会为患者应用药物治疗，如三七伤药片、扶他林软膏等，但是此类常规药物治疗无法快速缓解肿胀、疼痛，不利于韧带损伤的快速改善。现如今对于踝关节扭伤的治疗也可采用推拿和针刺治疗，这均为中医疗法，具有较高的安全性，而且通过对穴位针刺、推拿按摩有助于促进局部血液循环，减轻患者疼痛感和消肿，疗效甚佳，基于此在本次研究中便围绕推拿和针刺联合治疗踝关节扭伤的疗效进行了分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究将以对照实验的形式展开，选取于 2020 年 8 月至 2021 年 10 月在我院中接受治疗的 74 例踝关节扭伤患者作为研究对象，经过对其基本情况的调查后确认符合研究入组标准。同时患者中包括 41 例男性和 33 例女性，年龄处于 22～54 岁，平均（ 35.02 ± 4.16 ）岁，踝关节扭伤的病程时间为 1～20d，平均（ 10.1 ± 2.3 ）d。

纳入标准：①患者临床资料完整；②患者及家属均已经签署知情同意书。

排除标准：①凝血功能障碍；②存在踝关节韧带撕裂；③有心理障碍或精神病史^[1]。

1.2 方法

1.2.1 推拿、针刺

①推拿：告知患者针刺治疗的相关注意事项，指导患者保持平卧体位，患侧脚踝下需垫上软垫，嘱咐患者下肢保持放松状态，对于处于急性期的患者，要以左手扶住患肢足跟，通过右手拇指对肿胀处进行适当的揉推，促进肿胀的恢复、瘀血的散达，其次要通过双手握住患者患足采取 5～6 次背伸踝关节、跖屈，对患者委中穴、委阳穴等穴位采取揉、点、拨筋等手法给予按摩，促进局部的消肿止痛；在恢复期间的推拿中，要观察患者患处肿胀情况，对于肿胀非常严重的患者则不可立即实施推拿按摩，对患侧小腿前群、外侧群肌肉

进行适当的按揉，使得小腿肌肉处于放松状态，要对足三里、承山穴、委中穴、三阴交等穴位进行拇指点按；握住患者患足，双手拇指按压受损部位，适当的进行用力旋转，使其尽可能朝着正常位置转变。而且每次推拿按摩完毕后均要为患者涂抹红花油，每日治疗 1 次^[2]。②针刺：准备工作与推拿按摩时相同，并对其丘墟穴、申脉穴、照海穴、昆仑穴、绝骨穴实施清洁、消毒，然后进行针刺，每一穴位均需留针 30min，而且在针刺过程中每一穴位均要配合应用泻法、捻转手法，每日 1 次。两组患者均需连续治疗 15d。

1.2.2 常规疗法

为患者应用三七伤药片和扶他林软膏，前者选用准字号为 Z61021267 的三七伤药片，每日用药 3 次，每次口服 3 片；后者则选用准字号为 H19990291 的扶他林软膏，每日涂抹 3～4 次。

1.3 观察指标

比较、分析不同治疗方法下的治疗总有效率、疼痛和肿胀评分。

对于治疗效果的评估可使用显效、有效和无效，在踝关节扭伤影响下患者伴随有明显的肿胀、疼痛症状，若在治疗后症状消失为治疗显效，若治疗后症状有明显改善、无改善则可分别评定为治疗有效、无效。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率^[3]。

1.4 统计学处理

实验研究过程中需对数据进行统计学处理，对此需选择 SPSS21.0 作为本次研究中的数据处理工具计算差异。在所有数据中，包括计数资料、计量资料，对于其资料类型的不同，可分别使用“ $\bar{x} \pm s$ ”、“%”表示，获取数据后还需对不同组别之间的数据进行比较分析，然后通过“t”或“ χ^2 ”检验，确认是否存在统计学意义，对于数据差异明显且存在统计学意义的情况可表示为（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

2.1 疗效分析

对不同治疗方法下的疗效进行了比较分析，相比之下联合组的治疗总有效率更高，（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 疼痛、肿胀程度分析

治疗前两组患者的疼痛和肿胀程度差异不大，而在实施

治疗后均有改善, 相比之下联合组的疼痛和肿胀程度改善情况更优于常规组, ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 疗效比较 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
常规组	37	17	12	8	78.37%
联合组	37	23	12	2	94.59%
χ^2 值					13.202
P 值					0.014

表 2 疼痛和肿胀程度分析 (分)

组别	例数	疼痛		肿胀程度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	37	6.96±1.25	2.83±1.11	6.79±1.02	2.43±1.36
联合组	37	6.94±1.33	1.52±1.36	6.83±1.07	1.32±1.05
t 值		0.314	4.899	0.336	5.141
P 值		0.511	0.002	0.414	0.001

3 讨论

踝关节扭伤给患者带来的疼痛感非常强烈, 并且踝关节是人体下肢的重要组成部分, 关乎着下肢运动功能。据调查研究, 许多踝关节扭伤患者会有明显的韧带损伤, 这其中主要包括距腓前韧带、下胫腓横韧带、内踝三角韧带等, 进而会严重影响患者下肢运动功能^[4]。

中医对于踝关节扭伤的治疗有一定的特殊性, 推拿、针刺便是其中的常用治疗方法。中医中, 将踝关节扭伤归纳为“伤筋”, 认为是因血脉受损、气血瘀滞等引起, 在实施治疗时要以止痛、行气、活血、化瘀为主要治疗方向。推拿是中医疗法的一种, 可通过按、推、点、揉等多种手法配合应用缓解局部疼痛、改善肌肉痉挛, 而且从其实际应用效果来看, 推拿治疗本身便具有疏通经络之效, 因此将其用于踝关节扭伤的治疗中能够达到良好治疗效果。针刺也是中医疗法中比较有代表性的一种, 需要通过对特定穴位的针刺来达到对局部刺激的效果, 不同于推拿按摩的局部治疗, 针刺治疗不仅能够对局部的调节起到良好效果, 更能够调节整个机体, 通过将针刺与推拿联合应用于对踝关节扭伤的治疗中能够达到良好治疗效果, 如表 1 可见, 应用两种疗法联合治疗的联合组, 其治疗总有效率为 94.59%, 反观应用药物治疗的常规组, 治疗总有效率仅为 78.37%, 明显逊色于联合组, ($P <$

0.05)。

常规治疗方法中, 选用了三七伤药片和扶他林软膏, 其中三七伤药片是一种中成药, 在当下多被应用于跌打损伤、急性扭挫伤的治疗中, 其中包含了三七、草乌、冰片、红花、赤芍等多味药材, 可起到散瘀止痛、舒筋活血之效; 扶他林软膏中主要包括双氯芬酸二乙胺乳胶剂, 是为前列腺素合成抑制剂的一种, 患者将其涂抹至扭伤处后, 能够缓解炎症反应、减轻疼痛, 但是在治疗中, 单纯的药物治疗仅能够缓解肿胀和疼痛症状, 对改善局部血液循环、提高下肢运动功能无良好效果^[1]。

目前推拿、针刺等传统中医疗法正在逐步受到医学卫生领域的关注, 其中推拿疗法具有可以促进组胺类物质的代谢速度, 有利于局部炎症反应的缓解, 并促使踝关节扭伤的疼痛感得到改善; 并且针刺治疗时, 能够对穴位起到刺激性作用, 使得局部血管扩张, 有利于血管内血流量的增加, 从而可以加快新陈代谢, 促进消肿、止痛。并且推拿治疗过程中还会尽量地去纠正踝关节内翻或外翻情况, 对改善患者下肢运动功能有积极作用。

经过本次研究分析来看, 对踝关节扭伤患者实施推拿、针刺联合治疗能够有效减轻肿胀、疼痛症状, 疗效良好。

【参考文献】

- [1] 雷涛, 孙银娣, 曹毅, 王宝辉, 曾雪琴, 姜媛. 芍药甘草汤联合针刺治疗急性踝关节扭伤的效果及对踝关节功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(33):141-143. DOI:10.19347/j.cnki.2096-1413.202133045.
- [2] 田恒, 刘悦. 经筋恢刺法治疗陈旧性踝关节扭伤的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(10):2158-2162. DOI:10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.10.019.
- [3] 高俊虎, 刘建伟, 韩旭, 朴圣爱. 针灸治疗踝关节扭伤临床研究进展[J]. 中医药学报, 2020, 48(08):73-76. DOI:10.19664/j.cnki.1002-2392.200149.
- [4] 叶少茹. 伤科黄水外敷辅助急性内翻型踝关节扭伤临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(07):863-864.
- [5] 郭科研. 踝关节骨折患者采用 X 线检查的临床效果评价[J]. 实用医学影像杂志, 2020, 21(03):253-254. DOI:10.16106/j.cnki.cn14-1281/r.2020.03.010.

(上接第 59 页)

表 2 患者的治疗效果对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗效果
实验组	38	21 (55.26)	16 (42.11)	1 (2.63)	37 (97.37)
参照组	38	17 (44.74)	14 (36.84)	7 (18.42)	31 (81.58)
χ^2					5.0294
P					0.0249

3 讨论

膝关节骨性关节炎为常见疾病, 也是一种慢性疾病, 该疾病主要通过西药治疗联合其他治疗获得良好治疗效果, 但是治疗效果显效速度比较慢, 大多数患者都会因看不到效果而放弃治疗, 影响患者的治疗依从性^[2]。中医封包治疗联合康复治疗则能提升患者的治疗效果, 同时还能促进效果显现, 中药封包热敷治疗具有消肿止痛、活血化瘀等效果。封包中药渗透到膝关节部位当中, 能快速发挥药效, 从而起到促进

血液循环, 加快炎性物质吸收的作用, 联合康复治疗则能促进功能恢复, 有助于改善患者生活质量^[3]。从结果上看: 实验组患者的治疗效果与膝关节活动度相比于参照组高, VAS 评分相比于参照组低, $P < 0.05$ 。

综上所述, 在老年性膝关节炎患者的治疗中应用中药封包联合康复治疗的有效性显著, 且安全副作用小, 值得推广。

【参考文献】

- [1] 阮洪涛, 曲言正. 中医综合疗法联合康复训练对老年性膝关节骨性关节炎的治疗效果研究[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(6):67-69, 83.
- [2] 欧德阳, 黄朝荣, 欧远平, 等. 中药封包联合硫酸氨基葡萄糖治疗早中期膝骨性关节炎临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(8):45-47.
- [3] 特列克·胡瓦提. 电针结合中药封包治疗轻中度膝关节骨性关节炎的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(6):171-172.