

青鹏软膏膏摩法治疗陈旧性踝关节扭伤的临床研究

向澍, 顾健华

(上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院, 上海 200020)

摘要 目的:探讨青鹏软膏膏摩法治疗陈旧性踝关节扭伤的临床疗效。**方法:**陈旧性踝关节扭伤患者 82 例, 随机分为膏摩组和消痛贴膏结合功能锻炼组, 每组 41 例。膏摩组采用青鹏软膏膏摩治疗, 每周 2 次, 4 周为 1 个疗程。消痛贴膏结合功能锻炼组采用消痛贴膏结合功能锻炼治疗, 消痛贴膏每日更换 1 次, 功能锻炼每日 1 次, 4 周为 1 个疗程。分别于治疗前和治疗结束后依据 Baird-Jackson 踝关节评分标准评价踝关节情况, 并做 2 组间对比。**结果:**治疗前 2 组患者 Baird-Jackson 踝关节评分比较, 组间差异无统计学意义[(67.62 ± 9.39)分, (68.65 ± 13.97)分; $t = -1.284, P = 0.203$]; 治疗结束后, 2 组患者 Baird-Jackson 踝关节评分均较治疗前提高[(89.02 ± 10.20)分, (67.62 ± 9.39)分, $t = -9.972, P = 0.000$; (81.24 ± 13.73)分, (68.65 ± 13.97)分; $t = -3.680, P = 0.000$], 且膏摩组踝关节评分高于消痛贴膏结合功能锻炼组[(89.02 ± 10.20)分, (81.24 ± 13.73)分; $t = 2.913, P = 0.005$]。**结论:**采用青鹏软膏膏摩法治疗陈旧性踝关节扭伤, 可有效缓解疼痛、改善踝关节功能, 且疗效优于消痛贴膏结合功能锻炼。

关键词 扭伤和劳损; 踝关节; 摩擦疗法; 膏药疗法

Clinical study on rubbing therapy with Qingpeng(青鹏) ointment for treatment of old ankle sprain

XIANG Shu, GU Jianhua

Luwan branch of Rui Jin Hospital Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200020, China

ABSTRACT Objective: To explore the clinical curative effects of rubbing therapy with Qingpeng(青鹏, QP) ointment for treatment of old ankle sprain. **Methods:** Eighty-two patients with old ankle sprain were randomly divided into ointment rubbing group and combination of Xiaotong strapping and functional exercises group, 41 cases in each group. The patients in ointment rubbing group were treated with rubbing therapy with QP ointment, twice a week for 1 course of treatment, 4 weeks for each course; while the patients in combination of Xiaotong strapping and functional exercises group were treated with Xiaotong strapping combined with functional exercises for 1 course of treatment, 4 weeks for each course. The Xiaotong strappings were changed once a day and the functional exercises were performed once a day. The condition of ankle joints was evaluated according to Baird-Jackson ankle joint scoring standard and compared between the 2 groups before treatment and after the end of the treatment respectively. **Results:** There was no statistical difference in Baird-Jackson ankle joint scores between the 2 groups before treatment(67.62 ± 9.39 vs 68.65 ± 13.97 points, $t = -1.284, P = 0.203$). The Baird-Jackson ankle joint scores increased in the 2 groups after the end of the treatment(89.02 ± 10.20 vs 67.62 ± 9.39 points, $t = -9.972, P = 0.000$; 81.24 ± 13.73 vs 68.65 ± 13.97 points, $t = -3.680, P = 0.000$), and the ankle joint scores were higher in ointment rubbing group compared to combination of Xiaotong strapping and functional exercises group(89.02 ± 10.20 vs 81.24 ± 13.73 points, $t = 2.913, P = 0.005$). **Conclusion:** The rubbing therapy with QP ointment can effectively relieve pain and improve ankle function in treatment of old ankle sprain, and its curative effect is better than that of Xiaotong strapping combined with functional exercises.

Key words sprains and strains; ankle joint; rubbing therapy(TCD); emplastrum therapy

踝关节扭伤在生活中极为常见, 当踝关节处于跖屈位遭受内翻或外翻暴力时, 可致周围韧带损伤甚至断裂, 若处理不当会导致韧带结构松弛和瘢痕形成,

基金项目: 上海市卫生和计划生育委员会上海市中医药发展办公室中医薄弱领域专科建设项目; 上海市黄浦区科技项目(HKW201441)

通讯作者: 顾健华 E-mail: lilium68@126.com

甚至出现踝关节创伤性关节炎和踝关节不稳, 严重影响患者的日常生活和工作^[1-4]。2014 年 5 月至 2016 年 12 月, 笔者分别采用膏摩法和消痛贴膏外敷结合功能锻炼 2 种方法治疗陈旧性踝关节扭伤患者 82 例, 并对 2 种方法的疗效进行了比较, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 陈旧性踝关节扭伤患者 82 例, 均为

在上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院门诊治疗的患者,男 30 例、女 52 例;年龄 23 ~ 70 岁,中位数 43.5 岁;左侧 55 例、右侧 27 例。病程 1 ~ 24 个月,中位数 4 个月。本试验方案经上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院医学伦理委员会审核通过。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》踝关节扭伤诊断标准^[5]:①有明确的踝部扭伤史,且病程 ≥ 30 d;②踝关节持续隐痛、肿胀,步行乏力;③局部压痛,或可触及硬结;④踝关节内翻或外翻试验阳性,被动活动有响声或摩擦音;⑤X 线检查无踝关节骨折或关节脱位表现。

1.3 纳入标准 ①符合以上诊断标准;②年龄 18 ~ 70 岁;③同意参与本研究并签署知情同意书;

1.4 排除标准 ①踝关节不稳有手术指征者;②合并类风湿关节炎、痛风、结核或肿瘤者;③合并糖尿病及严重的心脑血管或血液系统疾病者;④妊娠期妇女;⑤有精神疾病病史者。

2 方 法

2.1 分组方法 将纳入的 82 例陈旧性踝关节扭伤患者,按就诊顺序采用随机数字表随机分为膏摩组和消痛贴膏结合功能锻炼组,每组 41 例。

2.2 治疗方法

2.2.1 膏摩组 患者侧卧位,术者用拇指环形推摩法将 1 ~ 3 g 青鹏软膏(西藏奇正藏药股份有限公司,国药准字 Z54020140)均匀敷于患处 2 min。用一指禅推法、点揉法点按患踝周围压痛点 3 min。借药膏的润滑横向弹拨、纵向指推硬结的“筋结”,力度由轻到重共 3 min。外踝损伤者内翻踝关节,内踝损伤者

外翻踝关节,点揉或大鱼际揉按压痛点,共 3 min。采用擦法摩擦患处至皮肤发热。拔伸踝关节并按顺、逆时针方向各环转摇晃 6 次,再用双拇指截按踝关节间隙并内、外翻患足各 1 次,共做 6 组。患者改为仰卧位,术者一手托住患肢足跟部,另一手握住跖趾部,向下拔伸并快速过屈、过伸踝关节,一屈一伸为 1 组,共做 3 组。每周 2 次,4 周为 1 个疗程。

2.2.2 消痛贴膏结合功能锻炼组 消痛贴膏(西藏奇正藏药股份有限公司,批准文号:国药准字 Z54020113)贴于患处,每次 8 h,每日更换 1 次。每日消痛贴膏揭除后行无负重状态下踝关节主动屈伸旋转功能锻炼^[6]:患者仰卧位,或坐位略伸膝使足跟离地,跖屈足部,尽力绷直足背,使踝关节伸至最大角度维持约 3 s,然后勾足使踝关节屈曲至最大角度维持 3 s,一伸一屈为 1 次,共做 20 次;再按顺、逆时针方向主动转动踝关节至最大活动范围各 6 次;每日 1 次。4 周为 1 个疗程。

2.3 疗效评定方法 分别于治疗前和治疗结束后依据 Baird - Jackson 踝关节评分标准^[7]从疼痛、关节稳定性、行走能力、跑步能力、工作能力、踝关节活动范围、放射学结果等方面对踝关节情况进行评价。

2.4 统计学方法 采用 SPSS 18.0 统计软件处理数据。2 组患者年龄的组间比较及 Baird - Jackson 评分的组间和组内比较采用 t 检验;2 组患者性别、病程的组间比较采用 χ^2 检验;检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3 结 果

3.1 分组结果 2 组患者基线资料比较,差异无统计学意义,具有可比性(表 1)。

表 1 2 组陈旧性踝关节扭伤患者基线资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程(例)		
		男	女		<3 个月	3 ~ 12 个月	>12 个月
膏摩组	41	14	27	46.02 \pm 13.71	16	13	12
消痛贴膏结合功能锻炼组	41	16	25	41.88 \pm 14.34	20	11	10
检验统计量		$\chi^2 = 0.210$		$t = 0.055$	$\chi^2 = 0.793$		
P 值		0.647		0.956	0.673		

3.2 疗效评价结果 治疗前 2 组患者 Baird - Jackson 踝关节评分比较,差异无统计学意义;治疗结束后,2 组患者 Baird - Jackson 踝关节评分均较治疗前提高,且膏摩组踝关节评分高于消痛贴膏结合功能锻炼组(表 2)。

4 讨 论

踝关节扭伤后处理不当,出现血肿机化、肌肉痊

挛、滑膜嵌顿、软组织增生黏连等,使关节间隙内压增高,关节周围血液循环不畅,以致踝关节反复肿痛,关节活动度减小,踝关节稳定结构损伤,关节功能下降,可出现创伤性关节炎、踝关节不稳等并发症^[8-11]。踝关节扭伤治疗的主要目的是缓解疼痛、恢复踝关节功能,充分的自主活动和功能锻炼能促进渗出液的吸收,改善关节的僵硬和黏连^[12]。

表 2 2 组陈旧性踝关节扭伤患者治疗前后踝关节 Baird - Jackson 评分比较

组别	例数(例)	Baird - Jackson 评分($\bar{x} \pm s$, 分)		<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
		治疗前	治疗结束后		
膏摩组	41	67.62 ± 9.39	89.02 ± 10.20	-9.972	0.000
消痛贴膏结合功能锻炼组	41	68.65 ± 13.97	81.24 ± 13.73	-3.680	0.000
<i>t</i> 值		-1.284	2.913		
<i>P</i> 值		0.203	0.005		

陈旧性踝关节扭伤属中医学“伤筋”的范畴^[13], 受伤后踝关节局部经络与腧穴长期气血不得正常输注, 气机不畅, 经络阻滞, 不通则痛; 瘀阻脉络, 水液下聚, 则肿胀反复。治宜活血化瘀、舒筋通络、散瘀除痹、理筋正骨。膏摩法作为中医传统外治疗法, 历史悠久, 有舒筋通络、滑利关节、促进气血运行的作用^[14]。药膏结合手法, 边推边涂、边按边摩, 既可借药膏的柔润降低手法的痛感, 又可通过手法促进药物的吸收。青鹏软膏具有活血止痛、化湿消肿、祛风散寒、通筋活络的作用; 且采用水包油剂型, 皮肤吸收好、刺激小^[15]。本研究中膏摩组所用手法, ①至⑤为理筋手法, 以活血化瘀为要, 使局部气血通畅, 经脉可得濡养; ⑥至⑦为整复手法, 以松解捺正为主, 可使“骨复位、筋归槽”, 理顺韧带与关节的位置关系, 松解嵌入关节的软组织, 改善肌肉、韧带的萎缩、黏连、增加关节活动范围; 且手法由轻到重、由弱到强, 以患者适应为度, 有利于提高患者对治疗的依从性。

本研究结果表明, 采用青鹏软膏膏摩法治疗陈旧性踝关节扭伤, 可有效缓解疼痛、改善踝关节功能, 且疗效优于消痛贴膏结合功能锻炼。

5 参考文献

- [1] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎. 实用骨科学[M]. 4 版. 北京: 人民军医出版社, 2012: 1059 - 1062.
- [2] 李奇今, 李靖, 杨振东, 等. 中药熏洗配合按摩治疗陈旧性踝关节扭伤[J]. 中医外治杂志, 2002, 11(4): 17.
- [3] 张海林, 吴越. 中医药综合疗法治疗急性踝关节扭伤 150 例[J]. 中医正骨, 2017, 27(4): 44 - 45.
- [4] 田正强. 消肿止痛散外敷联合绷带固定治疗急性踝关节扭伤[J]. 中医正骨, 2017, 27(10): 28 - 29.

- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 198 - 199.
- [6] 薛彬, 万世元, 李飞跃, 等. 魏氏伤科法治疗陈旧性踝关节扭伤的临床分析[J]. 中成药, 2014, 36(8): 1612 - 1615.
- [7] BAIRD RA, JACKSON ST. Fractures of the distal part of the fibula with associated disruption of the deltoid ligament. Treatment without repair of the deltoid ligament[J]. J Bone Joint Surg Am, 1987, 69(9): 1346 - 1352.
- [8] 王俊华, 徐远红, 李海峰, 等. 散刺联合本体感觉促进技术治疗踝关节扭伤的临床观察[J]. 中华物理医学与康复, 2007, 29(2): 111 - 112.
- [9] 杨珍, 胡亚哲. 慢性踝关节不稳的诊断与修复[J]. 中国组织工程研究, 2014, 18(9): 1434 - 1440.
- [10] KAMINSKI TW, HARTSELL HD. Factors contributing to chronic ankle instability: a strength perspective[J]. J Athl Train, 2002, 37(4): 394 - 405.
- [11] 戴国钢, 刘剑伟, 黄雷, 等. 运动员反复踝关节扭伤后继发足弓塌陷的原因探讨[J]. 中医正骨, 2015, 27(9): 61 - 63.
- [12] 姜拯坤, 许佳一. “踝三针”配合专项肌力功能锻炼治疗踝关节扭伤临床研究[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(5): 56 - 57.
- [13] 王和鸣. 中医伤科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 243.
- [14] 叶兴秋, 黄济炎, 梁迎久, 等. 浅谈古代医家对膏摩的认识和应用[J]. 按摩与导引, 2000, 16(4): 2 - 3.
- [15] 李园园, 李邻峰. 青鹏软膏对小鼠实验性刺激性接触性皮炎的抑制作用及可能机制研究[J]. 中华皮肤科杂志, 2012, 45(9): 650 - 654.

(2017-04-05 收稿 2017-06-12 修回)

· 作者须知 ·

关于论文中数字用法的要求

凡是可以使用阿拉伯数字而且又很得体的地方, 特别是当所表示的数目比较准确时, 均应使用阿拉伯数字。阿拉伯数字采用三位分节法, 废除撇分节法(年份、部队番号、仪器型号等除外)。阿拉伯数字书写的多位整数和小数的分节: 从小数点起, 向左或向右每 3 位数字 1 组, 组间空 1/4 个汉字(1/2 个阿拉伯数字)的位置。例如: 2 748 456 3. 141 5。