

# 郑氏形意拳配合中药薰洗治疗慢性踝关节不稳

张鑫, 刘辉, 刘波

(四川省骨科医院, 四川 成都 610041)

**摘要** 目的:探讨郑氏形意拳配合中药薰洗治疗慢性踝关节不稳的临床疗效。方法:2010 年 4—9 月,采用郑氏形意拳配合中药薰洗治疗慢性踝关节不稳患者 30 例,男 9 例、女 21 例,左侧 12 例、右侧 18 例,年龄  $(34.27 \pm 10.71)$  岁,身高  $(163.93 \pm 6.53)$  cm,体质量  $(60.27 \pm 8.57)$  kg,病程  $(45.97 \pm 34.68)$  个月。每周连续治疗 5 d,间隔 2 d 后开始下一周的治疗,共治疗 6 周。分别于治疗前和治疗结束后,采用疼痛视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS)评分评价患者踝关节疼痛情况;采用日本骨科协会(Japanese orthopedic association, JOA)足部疾患治疗效果评定标准评价踝关节功能。结果:本组 30 例患者均顺利完成治疗。患者踝关节疼痛 VAS 评分,治疗前  $(4.77 \pm 0.13)$  分,治疗结束后  $(1.17 \pm 0.76)$  分;JOA 踝关节功能评分,治疗前  $(80.83 \pm 5.92)$  分,治疗结束后  $(94.33 \pm 2.89)$  分。结论:郑氏形意拳配合中药薰洗治疗慢性踝关节不稳,有利于缓解踝关节疼痛,改善踝关节功能。

**关键词** 踝损伤;薰洗;郑氏形意拳

慢性踝关节不稳是临床常见的运动损伤,约 1/3 的急性踝关节扭伤会逐渐发展为慢性踝关节不稳<sup>[1]</sup>。长期的踝关节不稳定可导致关节软骨变性,并发踝关节创伤性关节炎,严重影响患者生活质量。2010 年 4—9 月,笔者采用郑氏形意拳配合中药薰洗治疗慢性踝关节不稳患者 30 例,并对临床疗效进行了观察,现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 慢性踝关节不稳患者 30 例,均为四川省骨科医院门诊患者。男 9 例、女 21 例,左侧 12 例、右侧 18 例,年龄  $(34.27 \pm 10.71)$  岁,身高  $(163.93 \pm 6.53)$  cm,体质量  $(60.27 \pm 8.57)$  kg,病程  $(45.97 \pm 34.68)$  个月。

**1.2 诊断标准** 参照《实用运动医学》中慢性踝关节不稳诊断标准<sup>[2]</sup>:①有明确的踝关节旋后、旋前或外旋受伤史;②踝关节局部肿胀、有明显的压痛点,跛行,或踝关节内、外翻畸形;③抽屉试验阳性。

**1.3 纳入标准** ①符合上述诊断标准;②年龄 18 ~ 50 岁。

**1.4 排除标准** ①合并神经功能障碍导致的步态异常者;②合并踝关节骨折、脱位者;③合并踝关节韧带断裂者;④合并其他损伤,影响下肢运动功能者;⑤合并严重的骨质疏松症者;⑥有精神疾病病史者。

## 2 方法

**2.1 治疗方法** 每周连续治疗 5 d,间隔 2 d 后开始下一周的治疗,共治疗 6 周。

**2.1.1 郑氏形意拳** ①1 ~ 2 周,行站桩锻炼。两足前后开立(距离约为两足长),全脚掌着地,两足跟在同一条直线上,左足尖正对前方,右足尖外展 45°。左膝屈曲约 30°,右膝屈曲约 80°,身体重心向后[图 1(1)]。每次 5 min,每日 4 次。动作要点:头正颈直、下颏内收、闭嘴合齿、沉肩垂肘、含胸拔背、收腹敛臀、扣膝裹裆、前顶后坐、脚趾抓地、气沉丹田、肌肉放松。②3 ~ 6 周,在站桩锻炼的基础上加上步法和拳法。上步挑掌[图 1(2)]、退步架掌[图 1(3)]、盖步双摆[图 1(4)]、图 1(5)]、上步震足下栽拳[图 1(6)]、落步抖肩[图 1(7)、图 1(8)]。每日 1 次,每次锻炼约 5 min。动作要点:出脚要快、落地要稳、干净利落,后足尽力蹬,前足平出平着落,足趾扣地,手足齐到,配合呼吸。

**2.1.2 中药薰洗** 郑怀贤教授“1 号薰洗药”(活血散瘀洗剂,药物组成:川红花 20 g、赤芍 20 g、大血藤 25 g 等)和“3 号薰洗药”(软坚散结洗剂,药物组成:生天南星 30 g、白蔹 20 g、王不留行 20 g、木鳖子 20 g 等)每日各 1 剂,加入 2500 mL 水,大火煮沸后,改为小火继续煎煮 10 min。将药液倒入盆中,患足置于盆上进行薰蒸,待药液温度下降至约 50℃ 时,把双足浸入药液(液面没过双踝)。每次 20 min,每日 1 次。

**2.2 疗效评价方法** 分别于治疗前和治疗结束后,采用疼痛视觉模拟量表(visual analogue scale,

基金项目:四川省中医药管理局中医康复服务能力规范化能力建设(川中医发[2017]3 号)

通讯作者:刘波 E-mail: kangfuke2008@163.com

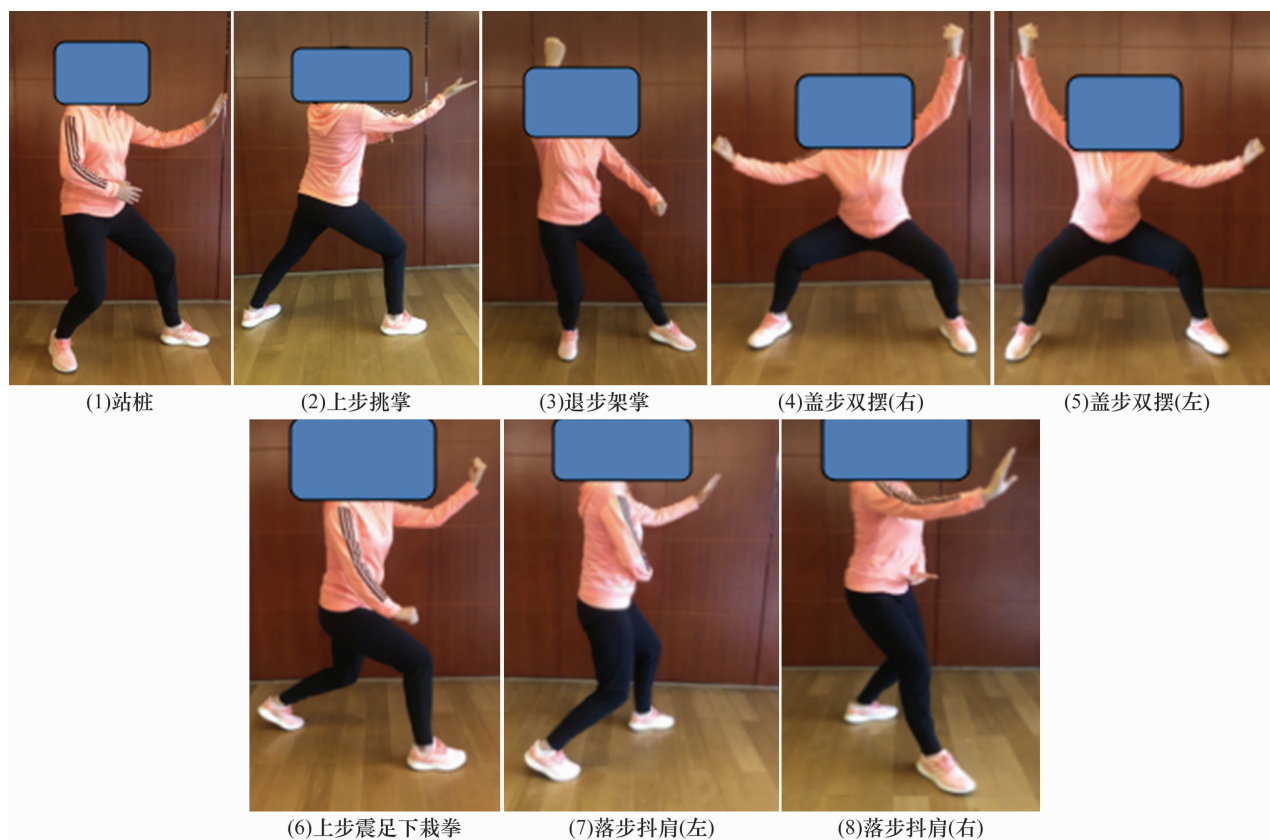


图 1 郑氏形意拳动作分解图

VAS)<sup>[3]123-124</sup> 评分评价患者踝关节疼痛情况;采用日本骨科协会 (Japanese orthopedic association, JOA) 足部疾患治疗效果评定标准<sup>[3]252-253</sup> 评价踝关节功能。

### 3 结果

本组 30 例患者均顺利完成治疗。踝关节疼痛 VAS 评分, 治疗前 ( $4.77 \pm 0.13$ ) 分, 治疗结束后 ( $1.17 \pm 0.76$ ) 分; JOA 踝关节功能评分, 治疗前 ( $80.83 \pm 5.92$ ) 分, 治疗结束后 ( $94.33 \pm 2.89$ ) 分。

### 4 讨论

导致慢性踝关节不稳的因素主要有以下几方面: ①肌肉力量下降<sup>[4-5]</sup>; ②踝关节韧带松弛; ③本体感觉接受器损伤; ④腓骨肌腱反应时间延长<sup>[6]</sup>。踝关节不稳患者本体感觉、平衡、姿势控制能力较差<sup>[7]</sup>。占飞等<sup>[8]</sup>提出关节稳定性的重建不仅是生物力学和结构上的重建, 还应包括本体感觉重建。慢性踝关节不稳的康复锻炼, 主要是提高肢体的敏捷性, 通过康复锻炼来重建本体感觉、增加下肢力量、提高下肢平衡控制能力<sup>[9-10]</sup>。郑氏形意拳强调“形”“意”结合, 以“意”驭“形”, 站桩锻炼能有效增强肌力, 直进直退、斜向跨步的步法锻炼, 能提高下肢平衡控制能力。中医学认为, 踝关节损伤后气血不足、血不养筋, 日久则

肌肉、筋脉失养, 关节挛缩不利。中药熏洗具有活血祛瘀、温通经络、软筋化坚的作用<sup>[11]</sup>。郑怀贤教授“1 号熏洗药”, 以川红花、赤芍、大血藤等为主药, 主要功效为活血化瘀、通经络、止痹痛; “3 号熏洗药”以生天南星、白藜、王不留行、木鳖子等为主药, 主要功效为化痰散结消肿、软筋化坚通络; 两方合用, 共奏活血散瘀止痛、软筋化坚散结之效。

本组患者治疗结果表明, 郑氏形意拳配合中药熏洗治疗慢性踝关节不稳, 有利于缓解踝关节疼痛, 改善踝关节功能。

### 5 参考文献

- [1] 毛晓锟, 张秋霞. 慢性踝关节不稳判定方法研究进展[J]. 中国运动医学杂志, 2014, 33(8): 835-840.
- [2] 曲绵域. 实用运动医学[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1996: 866-867.
- [3] 蒋协远, 王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [4] 汪嘉鸿, 封旭华, 华英汇. 机械性踝关节不稳定患者中腓骨肌功能的表面肌电研究[J]. 生物医学工程研究, 2011, 30(4): 229-231.
- [5] 华英汇, 郑洁皎, 陈世益, 等. 机械性踝关节不稳定患者踝屈、伸肌群等速肌力评价[J]. 中国运动医学杂志, 2011, 30(9): 810-813.

(下转第 54 页)

(上接第 51 页)

- [6] MITCHELL A, DYSON R, HALE T, et al. Biomechanics of ankle instability. Part 1: Reaction time to simulated ankle sprain[J]. Med Sci Sports Exerc, 2008, 40(8): 1515 - 1521.
- [7] 刘辉, 刘波, 伍萨, 等. 踝关节不稳患者踝关节等速肌力和动态平衡能力的临床研究[J]. 中医正骨, 2015, 27(2): 7 - 11.
- [8] 占飞, 陈世益. 功能性关节不稳与本体感觉重建[J]. 中国运动医学杂志, 2000, 19(1): 65 - 68.

- [9] 张晓辉, 刘书芳, 廖八根. 不同训练方法对运动员功能性踝关节不稳康复的影响[J]. 中国运动医学杂志, 2014, 33(6): 514 - 518.
- [10] 尹彦, 罗冬梅, 刘卉, 等. 功能性踝关节不稳者姿势稳定性的研究进展[J]. 体育科学, 2016, 36(4): 61 - 67.
- [11] 宋海波, 刘宏, 王剑锋, 等. 中药薰洗联合踝关节功能锻炼在 Pilon 骨折术后康复中的应用[J]. 中医正骨, 2013, 25(10): 31 - 34.

(收稿日期: 2017-12-06 本文编辑: 杨雅)