

手法治疗网球肘 89 例疗效观察

彭小康¹ 胡冬梅²

(1 江西省南昌市体育运动学校 南昌 330006; 2 江西省高安市中医院 高安 330800)

关键词: 网球肘; 手法; 扶他林; 疗效观察

中图分类号: R 512.3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2004)05-0056-02

网球肘又称肱骨外上髁炎, 为肘关节外上髁局限性疼痛, 表现为肘后外疼痛, 伸肌紧张试验和 Mills 试验阳性。笔者运用手法配合扶他林治疗 89 例患者, 取得满意疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组共 89 例, 其中男 62 例, 女 27 例; 年龄最大的 58 岁, 最小的 18 岁; 病程最长的 3 年, 最短的 0.5 个月; 右侧 72 例, 左侧 17 例。

1.2 诊断标准 参照国家中医药管理局 1994 年《中医病证诊断疗效标准》肱骨外上髁炎诊断依据: (1) 多见于特殊工种或职业, 如砖瓦工、网球运动员或有肘部损伤病史者; (2) 肘外侧疼痛, 疼痛呈持续渐进性发展。作拧衣服、扫地、端壶倒水等动作时疼痛加重, 常因疼痛而致前臂无力, 握力减弱, 甚至持物落地, 休息时疼痛明显减轻或消失; (3) 肘外侧压痛, 以肱骨外上髁处压痛为明显, 前臂伸肌群紧张试验阳性, 伸肌群抗阻试验阳性。

2 治疗方法

患者先取坐位, 外涂扶他林乳胶剂作为按摩膏。医者沿患者肱骨外侧髁向前臂用推、滚、揉、按等手法按摩, 约 10min, 以舒筋活血; 再取肘关节屈曲 90° 旋前位, 使前臂伸肌放松, 医者以拇指按压痛点, 约 5min, 此手法宜重, 以患者有痛感、局部发热为适度; 随后, 医者以食、中、无名指三指末节指腹按摩痛点及周围软组织, 约 5min, 此手法宜轻柔, 以患者感到酸胀舒适为适度; 最后施擦法于肘及前臂外侧, 约 5min。

3 疗效观察

参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》拟定。治愈(疼痛压痛消失, 持物无疼痛, 肘部活动自如) 62 例, 好转(疼痛减轻, 肘部功能改善) 23 例, 无效(症状无改善) 4 例, 总有效率为 95.5%。

4 讨论

网球肘多因前臂长期反复作旋转运动或前臂过度剧烈旋转而致伤, 多见于网球、乒乓球、击剑运动员及砖瓦工等。网球肘属附丽部损伤性疾病, 即肌腱、筋膜、韧带组织在骨骼上附着部损伤变性而出现慢性劳损, 导致循环障碍, 以至组织变性、粘连、增厚, 压迫末端神经血管束, 而表现为慢性疼痛。祖国医学认为本病发病原因多为慢性劳损后风寒凝聚, 经脉痹阻、气滞血瘀所致。本组患者均以手法配合扶他林治疗, 手法能疏通经络、调和气血、解除疼痛、松解粘连, 达到通则不痛的目的, 可加快肱骨外上髁局部血液循环, 以消除无菌性炎症。扶他林外涂可以保护皮肤, 加强止痛效果, 扶他林的主要成份为双氯芬酸的二乙胺盐, 具有镇痛、消炎作用。该方法相互配合、优势互补, 使其效得到协同增强的作用, 具有疗效好, 远期复发率低的特点, 且无不良反应。同时本法治疗网球肘方便简单、不受条件限制, 适合在基层医疗单位及卫生所等推广应用。

(收稿日期: 2004 -05-09)

中西医结合治疗骨性膝关节炎

徐江文

(江西省鹰潭市中医院骨伤科 鹰潭 335000)

关键词: 骨性关节炎; 中西医结合疗法; 关节内注射; 利多卡因; 施沛特; 当归四逆汤; 激素类

中图分类号: R 684.3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2004)05-0056-02

骨性膝关节炎是骨科常见病, 多发生于老年人, 由于各种急、慢性损伤, 风湿湿的侵袭, 年老体弱, 肝肾亏虚等原因引起膝关节肿胀、疼痛、活动受限, 影响病人的日常生活和工作。本组采用中西医结合治疗骨性膝关节炎 208 例, 经临床观察, 疗效满意。报告如下:

1 临床资料

本组 208 例中, 男性 70 例, 女性 138 例; 年龄 40~75 岁;

单侧发病 128 例, 双侧发病 80 例; 病程最短 2 周, 最长 5 年; 均行膝关节正、侧摄片检查, 胫骨髁间棘变尖 175 例, 边缘骨赘形成 138 例, 关节变窄 90 例。

2 治疗方法

关节有积液者行关节穿刺抽液, 关节内注射 1%利多卡因 8mL 加醋酸泼尼松龙 60mg, 并行弹性绷带包扎; 膝关节疼痛明显、体位改变疼痛加重者关节内注射上述封闭液, 每