

中西医结合治疗急性踝关节扭伤 58 例

★ 楚晓笋 苗金波 焦宗乾 (山东省平度中医院 平度 266700)

关键词:中西医结合疗法;急性踝关节扭伤

中图分类号:R 684.7 文献标识码:B

踝关节是人体最为重要的关节之一。踝关节周围韧带扭伤发病率在全身各关节韧带扭伤中占首位^[1]。如处理不当致韧带松弛,瘢痕形成,踝关节不稳,以至反复扭伤,日后发生创伤性关节炎的可能性大大增加。近年笔者采用中西医结合治疗急性踝关节扭伤 58 例,疗效满意,现报道如下。

1 临床资料

本组患者共 58 例,男性 43 例,女性 15 例;年龄 18~52 岁,平均 36 岁;其中仅外侧韧带扭伤 25 例,近内侧韧带扭伤 23 例,内外侧韧带均有损伤者 10 例。伤后出现踝部疼痛、肿胀、活动受限;伤处有局限性压痛点,踝内翻或外翻时疼痛加重;应力位 X 光片可关节间隙显著增宽^[1]。

2 治疗方法

治疗采用中药外敷配合患肢固定制动。中药制备:栀子 10 份,当归、红花、乳香、没药各 3 份,大黄 5 份,冰片 1 份,共研细末,用适量鸡蛋清调匀成糊状。将调好的中药平铺于敷料之上,洗净患肢并擦干,直接将药敷于患处,每天更换药物 1 次。2 周为一个疗程。

3 治疗结果

痊愈(踝关节肿痛完全消失,恢复正常功能活动)37 例,显效(踝关节肿痛消失,仅长时间行走感患处轻度疼痛不适,关节功能活动基本恢复)8 例,有效(踝关节肿痛减轻,遇劳累或久站立后症状加重,关节功能活动较治疗前有改善)10 例,无效(治疗前后无明显改善)3 例。

3 讨论

踝关节周围的韧带主要有内侧韧带、下胫腓韧带、外侧韧带 3 组。内侧韧带又称三角韧带,分深浅 2 层,浅层又分为 3 束,由前向后依次为胫舟韧带、

胫跟韧带、胫距后韧带;深层为胫距前韧带。三角韧带多由于受到外翻暴力或外旋暴力时引起损伤。外侧韧带也分为 3 束,前束是腓距前韧带,中束是跟腓韧带,后束是腓距后韧带。3 束中前束最为薄弱,后束最为坚强,多由于受到内翻或内旋暴力时引起损伤。

中医学认为,气血顺畅,经脉和利,则关节通利,如因外伤导致韧带肌腱损伤,气血不循常道而溢出脉外,则为肿为痛。《正体类要·序》说:“肢体损于外,则气血伤于内,营卫有所不贯,脏腑由之不和。”损骨能伤筋,伤筋亦能损骨,筋骨的损伤必然累及气血,因脉络受损,血瘀气滞,为肿为痛。故《灵枢·本脏》指出:“是故血和则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利矣。”笔者所用中药中红花活血、去瘀止痛,乳香、没药活血行气、止痛消肿,冰片清热止痛,大黄活血去瘀,全方共奏止痛、消肿、活血去瘀之功。现代药理学研究证实:红花中的有效成分为红花黄色素,能抑制血小板聚集。乳香、没药合用可改善患者的甲周微循环和红细胞聚集状态,显著降低血液粘度和血浆粘度。栀子果实提取物中低分子量成分在体外能刺激内皮细胞的增殖,使血管内膜得以修复。大黄能缩短凝血时间,降低毛细血管的通透性,改善血管的脆性,能使纤维蛋白原增加,血管的收缩活性增强,促进血液凝固。

笔者对踝关节扭伤所采用的治则是制动、止痛、消肿。经临床证实疗效满意,能使扭伤的踝关节尽快修复,充分体现了对踝关节扭伤早期的治疗优势,值得推广应用。

参考文献

[1] 吴在德. 外科学[M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社,2000:892.

(收稿日期:2008-03-26)