

留学生园地

小针刀治疗髌下脂肪垫炎简化技术临床疗效观察

林良字¹ 指导:刘公望²

(1. 马来西亚留学生 2. 天津中医学院 300193)

摘要 髌下脂肪垫急性损伤或慢性劳损,均可产生无菌性炎症。本病相当于中医学“痹证”中的膝痛。本文介绍在小针刀治疗髌下脂肪垫炎的基础上,改进操作方法,简化技术,收到一定疗效。共观察治疗 152 例,男 37 例,女 115 例。结果:治愈 91 例,好转 38 例,总有效率达 84.87%。

关键词 小针刀 髌下脂肪垫炎 简化技术

中图分类号:R245.9+9 文献标识码:B 文章编号:1004-539X(2002)02-0056-03

髌下脂肪垫急性损伤或慢性劳损,均可产生无菌性炎症。髌下脂肪垫发炎后,与邻近的软组织,在修复的过程中,产生粘连、结疤,出现膝痛、关节活动受限等症状。用简化的小针刀操作技术,在粘连的软组织之间,从侧面角度将其剥离,恢复其原来的功能,达到治疗目的。

本病相当于中医学“痹证”中的膝痛。

参阅近 10 年的文献发现,小针刀治疗本病的资料亦不多见,然而,因髌下脂肪垫炎所引起的膝痛却比比皆是。文献可供选择的术式又不多,都是在髌腱上进针刀剥离,并且痛量大,因此,笔者在小针刀治疗髌下脂肪垫炎的基础上,提出技术改进的方法并用之于临床,收到一定的疗效。

1 临床资料

1.1 病例来源

本组病例均来自马来西亚吉隆坡林良字医师诊所。

1.2 研究方法

本组病例以性别、年龄、部位、病程、疗效、疗程作为统计和分析资料。

1.3 诊断标准

根据《骨伤科诊治规范》(武春发、康端庭主编,人民卫生出版社出版)髌骨下脂肪垫损伤的诊断标准,拟下列 4 项指标作为诊断依据。

1)膝前方疼痛、无力,屈膝下蹲痛,上下楼梯疼痛。

2)髌韧带及其两膝眼部位肿胀,膨隆,有压痛。

3)膝过伸试验阳性。

作者简介:林良字,男,马来西亚人,天津中医学院 2000 级博士生。

4)髌腱松弛压痛试验阳性。

1.4 鉴别诊断

1)脂肪垫区的占位性病变,如半月板前角退行性囊变、脂肪瘤、滑膜瘤和血管瘤等。

2)半月板损伤,尤其是伤在前角时,细查其疼痛位于关节腔隙,且在单侧可资鉴别。

3)髌骨软骨软化、髌尖末端病、关节内游离体、髌骨复发性半脱位等,也都可有脂肪垫区疼痛,应当结合 X 线片及其他症状加以鉴别。

以上 1)、2)、3)项必要时应当结合 MRI 加以鉴别。

2 操作方法

根据解剖学的特点拟定以下方法:患者取仰卧位,膝关节 90°屈曲,使足掌平稳放在治疗床上,局部常规消毒后,根据患膝髌韧带双侧外缘中点进针刀,刀口线依据髌韧带的走行方向垂直刺入,刀锋到达髌韧带后缘,针体倾斜 90°,继续推针进入直达髌韧带后,超过髌尖与胫骨粗隆连线中点,然后作扇状大幅度摆动剥离,摆幅必须上至髌骨下极,下达胫骨上缘,同时继续边摆动边退针到皮下,然后出针,无菌棉球按压针孔片刻,再用无菌棉敷贴,后继续完成髌韧带的另一侧,进针刀方法如前。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准

根据中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》中髌下脂肪垫损伤疗效标准作为依据。分治愈、好转、未愈 3 级。

治愈:膝关节无肿痛,功能完全或基本恢复,膝过伸试验阴性。

好转:膝部肿痛减轻,下楼梯仍有轻微疼痛,膝

过伸试验(+ / -)。

未愈 症状未改善。

3.2 治疗结果

笔者在马来西亚吉隆坡共收集 152 例髌下脂肪垫炎的临床病例。

1) 性别 : 男性 37 例 , 占 24.34% , 女性 115 例 , 占 75.66% , 女性居多。

2) 年龄 : 最小 19 岁 , 最大 83 岁 , 其中 50 ~ 69 岁之间 84 例 , 占 55.26% , 是发病率高的年龄段。

3) 病程 : 最短 3 个月 ~ 5 年。患病 3 个月内 16 例 , 占 10.53% ; 6 个月内 32 例 , 占 21.05% ; 1 年内 51 例 , 占 33.55% ; 3 年内 33 例 , 占 21.71% ; 5 年内 20 例 , 占 13.16%。显示病程在 1 年内来治疗者较多。

4) 部位 : 针刺 1 个髌下脂肪垫炎 118 例 , 占 77.63% ; 2 个髌下脂肪垫炎 34 例 , 占 22.87%。显示以单肢患病者居多。只针刺髌下脂肪垫的胫侧 96 例 , 占 63.16% ; 腓侧 56 例 , 占 36.84%。数字显示以胫侧损伤占多数。

5) 疗效 : 治愈 91 例 , 占 59.87% ; 好转 38 例 , 占 25.00% ; 未愈 23 例 , 占 15.13% ; 总有效率达 84.87%。

6) 疗程 : 1 个疗程。

4 典型病例

黄某 , 男 , 60 岁 , 1998 年 3 月 31 日初诊。自述双膝疼痛多年 , 经中西医治疗 , 反复发作 , 夜间尤甚 , 上、下楼梯均作痛 , 双腿乏力 , 步行稍远即觉膝痛 , 膝过伸试验阳性反应 , 踢脚则膝关节抽痛 , 双侧膝眼、犊鼻穴部位肿胀隆起 , 按压痛 , 髌韧带松弛压痛试验阳性 , 股四头肌松弛乏力 , 苔薄白而干 , 舌淡红 , 脉弦数。治法 : 同 2 操作方法。

2 诊 : 2 天后复诊 , 自述经过治疗后 , 左膝夜间疼痛已减轻 , 右膝痛未改变 , 双腿乏力。取仰卧位 , 一切准备工作同上 , 右膝髌韧带胫侧缘中点进针刀 , 分离法同上。

3 诊 : 6 天后复诊 , 双膝痛已大为减轻 , 然仍未痊愈 , 双腿乏力。取仰卧位 , 同时先后在双膝髌韧带的腓侧缘中点进针刀 , 分离法同上。治疗完毕后 , 双膝疼痛即刻消失 , 上下楼梯时轻松而不觉疼痛 , 症状已消失。

4 诊 : 6 个月后 , 因心悸 , 气喘促 , 前来诊治 , 自述上次经过治疗后 , 膝痛已痊愈 , 至今未发作 , 并可连续步行 2 公里仍不觉膝关节有何不适。

按 : 患者年龄 60 岁 , 身体高瘦 , 气血较虚弱 , 双膝疼痛多年 , 虽经中西医诊治 , 但仍未能治愈 , 反复发作 , 夜间尤甚。患者病本于气阴(血)两虚 , 诱发于慢性劳损。久病多虚多瘀 , 用简化了技术的小针刀 , 从髌韧带的边缘进针刀 , 大幅度剥离后 , 达到活血祛瘀、消肿止痛之功而收效。

5 讨论

由于膝关节是人体关节中负重多 , 运动量大 , 劳损及创伤机会多 , 居所有关节之前位 , 膝关节也是最完善、最复杂的关节 , 它不仅具备滑膜关节必备的主要结构 : 关节面、关节腔、关节囊 , 而且还具有各种辅助结构 , 如半月板、韧带、滑囊、滑膜皱襞、脂肪垫以及跨越膝关节的各运动肌群及其肌腱等。故《素问·脉要精微论》亦指出 : “膝者 , 筋之府。”

5.1 髌下脂肪垫解剖特点

髌下脂肪垫是一个呈三角形的脂肪组织 , 处在滑膜与髌韧带之间 , 髌韧带之后及股胫骨的间隙内 , 膝前滑膜囊之外 , 髌韧带的深面。髌下脂肪垫具有衬垫及润滑作用 , 屈膝时膝关节腔前方空虚 , 脂肪垫被吸入而充填空隙 , 当股四头肌强力收缩时 , 脂肪垫内压升高能发挥遏制关节过伸活动的作用。还有润滑关节的功能 , 可防止摩擦、刺激 , 并吸收震荡 , 当脂肪垫受累变硬时 , 可侵入关节腔引起关节活动功能障碍。

5.2 髌下脂肪垫炎的病因病机

当膝关节伸直时 , 髌骨被股四头肌牵拉向上 , 髌下脂肪垫也随之向上移动 , 以免被嵌入髌股关节间 , 如果脂肪垫中脂肪沉积过多或股四头肌张力减退 , 或膝反张 , 脂肪垫就可能被反复地嵌夹在股胫之间 , 以致引起疼痛、肿胀、渗出等症状。造成脂肪垫肥大的原因有 : 创伤 , 劳损 , 水肿 , 髌下间隙内的占位性病变 , 膝反张畸形等。

中医认为 , 膝痛的病因主要为风、寒、湿、热等外邪侵袭膝部 , 其病机为邪滞经络 , 气血运行不畅 , 以致肌肉关节疼痛、麻木、重着、屈伸不利而形成痹证。其一 , 风寒湿邪侵袭人体 ; 其二 , 感受风湿热邪或风寒湿痹郁久化热 , 此是造成热痹膝痛的原因 ; 其三 , 病初属实 , 久则多呈正虚邪实 , 虚实夹杂之候。其四 , 久行伤筋 , 跌打损伤 , 离经之血痹阻经络 , 导致气滞血瘀。

5.3 临床症状

膝前方酸痛乏力 , 膝伸直或用力时疼痛加重 , 疼痛位于髌韧带上端后方及其两侧 , 有时可放

射到腘窝,甚至沿小腿后侧窜到足跟,亦可向小腿前下方放射,沿胫前方向下直到足背与足趾。重者可见髌腱两侧肿胀,偶有皮温增加,或有少量积液,有时出现卡阻现象或跛行。髌骨下明显压痛,深按压髌韧带可产生模糊的压痛。若股四头肌收缩,拉紧髌韧带,则压痛减轻,通常在髌韧带两旁及髌骨下 1/2 处两侧均有压痛。

X 线检查,一般为阴性,有时可见髌下脂肪垫三角阴影模糊或密度高,或形态增大,有时可见钙化点。

5.4 小针刀治疗的回顾

以往的小针刀术式治疗本病确实有效,但其术式是集中在髌骨前缘与胫骨粗隆之间的痛点上进针刀,针刀穿透髌韧带最厚部分之后,通过 4 次 180° 的调转刀锋方向,做 5 次不同部位的剥离手法,不断的调转刀锋方向,再加上必须倾斜针体操作,当倾斜针体时,针刀必须在扳起一侧髌韧带的情形下做分离,之后再扳起另一侧做剥离。就临床所见,这将产生较大的疼痛,针刀与髌韧带之间亦产生较大的阻力。由于痛量较大,患者往往情绪紧张,股四头肌强力收缩,造成髌韧带与针刀之间产生强烈的对抗而出现剧痛,甚至弯针或放弃治疗。这将造成小针刀治疗无法在马来西亚推广。

5.5 本术式的特点

本文的针刀刺入点是该处肌腱最薄,髌韧带松

弛或拉紧的变化不大,对针刀的操作影响较小的髌韧带与脂肪垫之间的侧面角度,在两者之间刺入,并将其分离。粘连的病灶有处于胫侧的,有处于腓侧的,亦有处于髌韧带中点或上缘或下缘。因此,在治疗时仅视需要而定,如痛域在髌韧带的胫侧,则进针点就在胫侧,经过分离手法之后,痛已消失则无须再针刺,治疗就结束。临床上,小针刀简化技术治疗法在运针剥离的过程中,可发现小针刀受到卡阻的现象,卡阻有呈点状的,有呈斑状的,有呈片状的,有呈区域性的,有呈弥漫性的。粘连度有呈高密度的,也有呈低密度的。概括之,粘连范围小,密度低,创伤面小,则治疗次数少,1 次便可治愈,成功率高。粘连范围大,密度高,创伤面大,则需要分 2 次完成。

采用简化技术后的手法更简便,痛量减少,通过 152 例病案观察,有效率达 84.87%,这将是可行的方法之一,有利于小针刀治疗法在马来西亚推广使用。

此外,髌下脂肪垫炎患者,股四头肌都有不同程度的松弛乏力,笔者在小针刀治疗结束后,继续采用毫针治疗,取穴时选用足阳明胃经的伏兔穴及足太阴脾经的阴陵泉穴,再加电针调疏密波,治疗 15~20 分钟。一般在出针之后,患者便可举步轻盈。

(收稿日期:2001-12-10)

Observation of Therapeutic Effects of Knife-shaped Needle with Simplified Manipulation for Treating Inflammation of Subpatellar Fat Pad

Lin Liangzi (Malaysia)


Abstract: Objective: To observe the therapeutic effect of knife-shaped needle with simplified technique for treating inflammation of subpatellar fat pad. **Methods:** 152 cases (male 37, female 115) were enrolled in this study. A modified, simplified technique of knife-shaped needle was used in the treatment. **Results:** 91 patients were cured and 38 improved. The total effective rate was 84.87%. **Conclusion:** This therapeutic method was better than ordinary therapy.

Key Words: Knife-shaped needle, Inflammation of subpatellar fat pad, Simplified manipulation

投 稿 须 知

医药学名词的用法 医学名词以全国自然科学名词审定委员会公布的《医学名词》(科学出版社出版)为准。尚无通用译名的名词术语于文内第 1 次出现时应注原词或注释。药名(包括中药)以《中华人民共和国药典》(2000 年版)或卫生部药典委员会编的《中国药品通用名称》(1997 年版)为准。药物名称不用商品名。

小针刀治疗髌下脂肪垫炎简化技术临床疗效观察

作者：[林良字](#)，[刘公望](#)
作者单位：[林良字\(马来西亚\)](#)，[刘公望\(天津中医学院, 300193\)](#)
刊名：[天津中医](#) 
英文刊名：[TIANJIN JOURNAL OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE](#)
年，卷(期)：2002，19(2)
引用次数：0次

相似文献(4条)

1. 期刊论文 [陈志德](#) 小针刀治疗髌下脂肪垫炎30例 -[职业与健康](#)2002, 18(8)
髌下脂肪垫炎是引起慢性顽固性膝痛的常见病因之一, 临床缺乏有效的治疗方法. 近年来, 笔者采用小针刀疗法治疗该症30例, 取得了满意的临床效果.
2. 期刊论文 [陆锐均](#), [佟方明](#), [黄有志](#) 膝关节骨性关节炎非手术治疗的体会 -[黑龙江医药科学](#)2007, 30(1)
目的:探讨运用关节腔冲洗, 注射透明质酸钠及小针刀和康复训练等综合疗法对膝关节骨性关节炎合并内侧副韧带和髌下脂肪垫损伤的疗效. 方法:36例运用关节腔冲洗, 注射透明质酸钠及行小针刀治疗和康复训练等作为综合治疗, 对病例的疗效做出总结. 结果:经1~3次治疗后, 治疗总有效率达94. 83%. 结论:该综合疗法对于膝关节骨性关节炎合并内侧副韧带和髌下脂肪垫损伤者疗效满意.
3. 期刊论文 [齐振熙](#) 小针刀内外手法治疗髌下脂肪垫损伤 28例临床观察 -[中国临床康复](#)2002, 6(2)
髌下脂肪垫损伤又称髌下脂肪垫炎, 是骨伤科常见疾患之一, 多为劳损所致. 其发病缓慢, 缠绵难愈, 一般非手术疗法难以奏效. 自 1997年 12月开始采用小针刀闭合松解术治疗单纯髌下脂肪垫损伤 28例, 获得满意的疗效, 现报告如下.
4. 期刊论文 [王庆胜](#) 小针刀治疗髌下脂肪垫损伤1 00例 -[中国中医药信息杂志](#)2000, 7(8)
髌下脂肪垫损伤又叫髌下脂肪垫炎, 是临床常见病. 一般药物难以奏效, 笔者自1994年1月~1999年12月对100例髌下脂肪垫损伤患者用小针刀治疗, 取得满意的效果, 现报告如下. 1 临床资料

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_tjzy200202027.aspx

下载时间：2009年12月23日