

宽筋活血汤联合针刺 治疗髌股关节疼痛综合征 35 例

王廷¹ 晏圣松¹ 许剑¹ 马轩¹ 虞亚明^{2*}

(1. 成都中医药大学, 四川 成都 610075; 2. 四川省骨科医院, 四川 成都 610041)

摘要:目的 观察中药汤剂口服联合针刺在髌股关节疼痛综合征(Patellofemoral Pain Syndrome, PFPS)的疗效。方法 将 105 例 PFPS 患者随机分为对照组 1(35 例), 单纯的口服宽筋汤加减; 对照组 2(35 例), 采用针刺治疗特定针灸穴位; 联合以上两种治疗方法设为治疗组(35 例)。7d 一疗程, 三组均治疗 4 个疗程。参照视觉模拟评分(VAS)和陈氏各项目(疼痛或不适、日常活动、体征)评分, 分别在治疗前、治疗 2 个疗程后、治疗 4 个疗程后对患者临床症状进行评分, 采用 SPSS 20.0 进行统计分析。结果 VAS 评分指标: 三组患者在治疗前没有显著差异($P>0.05$); 治疗 2 个疗程后及 4 个疗程后对照组 1 及对照组 2 没有显著差异($P>0.05$), 而对照组 1 与治疗组、对照组 2 与治疗组比较差异均有显著性差异($P<0.05$); 陈氏各项目(疼痛或不适、日常活动、体征)评分指标: 三组患者在治疗前没有显著差异($P>0.05$); 治疗 2 个疗程后及 4 个疗程后对照组 1 及对照组 2 没有显著差异($P>0.05$), 而对照组 1 与治疗组、对照组 2 与治疗组比较差异均有显著性差异($P<0.05$)。结论 单纯汤药或者针刺均可以有效治疗 PFPS, 当二者联合针药并用时治疗 PFPS 临床疗效则大大提高, 可收获较为满意的效果, 值得临床的推广应用。

关键词:髌股关节疼痛综合征; 针药并用; 宽筋活血汤加减

中图分类号: R274.3 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2018)03-0033-05

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2018.03.012

髌股关节疼痛综合征(Patellofemoral Pain Syndrome, PFPS), 又称跑步者膝、髌股关节紊乱、膝前痛、髌骨关节不稳定、髌骨轨迹异常、髌骨排列异常等。随着全民健身运动理念的普及, PFPS 的临床发病越加常见, 据研究 PFPS 发病率约占运动医学就诊患者的 10%^[1], 10~45 岁年龄段为该病好发人群, 相比男性, 女性发病率更高^[2]。门诊中该病临床症状多表现为是髌骨后缘弥漫性钝痛, 疼痛范围不明确, 休息放松后疼痛可缓解^[3]; 而此症状多出现在上下楼梯或下蹲, 长时间保持屈膝坐位时, 甚有关节内劈啪声, 关节内塌陷, 偶有关节肿胀^[4]。目前, PFPS 的具体治疗方案分为功能锻炼(股四头肌肌力强化训练、柔韧性训练、平衡和本体感觉训练等)和非功能训练(非甾体抗炎药、中药内服、中药外敷、针刺等)。中医将此病归

纳入痹症范畴, 常因肝肾不足, 气血亏虚, 卫阳不固, 腠理空虚, 感受风寒湿邪而致筋脉痹阻, 气血不畅故成痹证^[5]。近年来运用中医学治疗 PFPS 的临床报道甚多, 取得多临床疗效也被大众所认可, 但缺乏对其临床疗效的分型对比。基于上述 PFPS 治疗现状, 笔者针药并用治疗 PFPS, 疗效较好, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 所有资料均来自于四川省骨科医院就诊的 PFPS 患者, 共 105 例, 采用随机数字表法将患者随机分为对照组 1、对照组 2、治疗组, 每组各为 35 例。三组患者一般情况比较 105 例患者中男性 38 例, 女性 67 例; 根据 2 检验结果, 3 组间性别、年龄、病程等一般资料均无显著相关性($P>0.05$)。详见表 1。

* 通讯作者: 虞亚明(1956-), 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 运动创伤医学。E-mail: wtyuhu@163.com