



军事训练途中急性外踝关节扭伤患者采用摇拔戳手法治疗的研究

邢滋范

(中国人民解放军陆军步兵学院三大队九队 江西南昌 330000)

【摘要】目的：研究探讨摇拔戳手法治疗军事训练途中急性外踝关节扭伤患者的效果。**方法：**选取 XXX、XXX、XXX 三家医院的 120 例急性外踝关节扭伤患者，随机分为对照组、治疗组两组，每组 60 例患者，对照组采用冰敷加弹力绷带外固定的方法治疗，治疗组采用摇拔戳手法加弹力绷带外固定的方法治疗。**结果：**治疗及随访期间，治疗组患者 Takakura 功能评分显著高于对照组 ($P<0.05$)，差异显著，具有统计学意义。**结论：**采用摇拔戳手法治疗军事训练途中急性外踝关节扭伤，可促进患者外踝功能的改善，值得在军事训练演习患者治疗中推广使用。

【关键词】军事训练；急性外踝关节扭伤；摇拔戳手法；疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 10-129-01

急性外踝关节扭伤是在运动过程中较为常见的一种损伤，尤其是运动剧烈的军事训练。如果在训练中没有给予高度的重视，或者有效的治疗，极有可能影响日后的训练[1]。本次研究从 XXX、XXX、XXX 三家医院选取 120 例急性外踝关节扭伤患者，采用摇拔戳手法进行治疗，取得了良好的治疗效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 XXX、XXX、XXX 三家医院的 120 例急性外踝关节扭伤患者作为研究对象，随机分为对照组、治疗组两组，每组 60 例患者，对照组采用冰敷加弹力绷带外固定的方法治疗，治疗组采用摇拔戳手法加弹力绷带外固定的方法治疗。对照组中男性 30 例，女性 30 例，年龄处于 21-36 岁之间，平均年龄 (27.4±1.2) 岁；病程为 2h-72h，平均病程为 (9.3±3.2) h。治疗组中男性 29 例，女性 31 例，年龄处于 21-37 岁之间，平均年龄 (26.9±1.1) 岁；病程为 2h-71h，平均病程为 (10.1±2.9) h。两组患者在性别、年龄、病程等一般资料上没有显著差异 ($P>0.05$)，可进行对比。本研究已经过本院伦理委员会通过，且入组病例均签署患者知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准：1) 病程 72h 内；2) 年龄 15-60 岁；3) 内翻应力位 X 线摄片示距骨倾斜角小于 15°。排除标准：1) 患有皮肤病或者皮肤破损的患者；2) 患有老年痴呆、精神疾病的患者；3) 患有内分泌、造血、肝肾、脑血管等疾病的患者。

1.3 治疗方法 对照组采用冰敷加弹力绷带外固定的方法治疗，冰敷方法步骤为：使用三菱牌自冷冰袋，在使用过程中将中间横棒抽出，两边物质揉合起来，把冰袋放于患者外踝处，每日冰敷 1h，连续冰敷 3 日。弹性绷带固定方法为：根据患者情况选用相应型号的绷带，从小腿外侧沿着踝前、足内侧、足底、足外侧，向踝前、小腿内侧，缠绕 3-4 圈，上缘需要高出外踝 10cm，下缘与足底平齐，对固定带松紧进行随时的调整，避免压疮，白天固定、晚上摘除。

治疗组采用摇拔戳手法加弹力绷带外固定的方法治疗，具体方法为：患者采取侧卧位，将受伤的肢体伸出床外，医助人员用双手固定患者的踝部上方，医生握住患者足部并用拇指按压患者伤处。医生先环转、摇晃患者足踝 6-7 次，然后医生与助手相对拔伸，将足外翻或内翻；内外翻的时候，用拇指向下按压，然后通过揉捻法对患者进行舒筋按摩。

1.4 观察指标 通过 Takakura 踝关节评分系统对患者功能障碍情况进行评分，评价维度包含日常生活、活动范围、行走能力以及疼痛程度等。分值越高，表示功能障碍越轻。

1.5 统计学方法 通过 SPSS20.0 软件进行统计学分析，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，并用 t 检验，计数资料用 [n (%)] 表示，并采用 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

治疗及随访期间，治疗组患者 Takakura 功能评分显著高于对照组 ($P<0.05$)，差异显著，具有统计学意义，具体见表 1。

表 1 对比分析治疗后两组患者 Takakura 功能评分

组别	治疗第 1d	治疗第 1d 周	治疗第 2 周	随访 3 个月
对照组	6.98±3.21	26.76±9.02	44.12±10.21	56.57±9.57
治疗组	15.08±2.03	34.17±7.32	56.78±5.36	65.98±8.02
t				
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

踝关节主要由胫腓骨下端、距骨组成，是一种以背伸跖屈为主的一种屈戌关节，起着重要的承重作用[2]。因为距骨具有前面宽、后面窄的特点，在负荷一样的情况下，踝关节自背伸向跖屈时，踝穴中距骨的接触位置会从前转移到后面，接触面积不断降低，踝关节受到的压强就会不断增加，进而使得踝穴中骨性结构稳定性不断减小。此外，如果踝关节在跖屈位置，距腓前韧带就会被拉紧，随着跖屈角度的增加，距腓前韧带张力不断增加。如果这种时候踝关节骤然受到内翻、内旋外力的作用，就会发生距腓前韧带损伤。所以，在急性踝关节扭伤中，外侧韧带损伤比较普遍[3]。在军事训练过程中，因为运动导致的急性外踝关节扭伤的情况非常普遍，因此应当寻找一种简单、应急、治疗效果好的治疗方法。摇拔戳手法讲究“轻巧柔和”，摇晃能够使得病变关节附近痉挛肌肉韧带松解，将踝关节错缝、扭转、卷缩的筋恢复正常位置；拔伸能够增加踝关节间隙的宽度，促进受损间隙组织的恢复；戳按能够环节踝关节腔中淤血、水肿等情况，加快新陈代谢，并具有复位的功能。相关研究表明，采用摇拔戳手法治疗急性外踝关节扭伤，能够获得立竿见影的效果，适合在军事训练中应用。

本次研究表明，治疗及随访期间，治疗组患者 Takakura 功能评分显著高于对照组 ($P<0.05$)，差异显著，具有统计学意义。由此可见，采用摇拔戳手法治疗军事训练途中急性外踝关节扭伤，可促进患者外踝功能的改善，值得在军事训练演习患者治疗中推广使用。

参考文献

- [1]蓝杰.摇拔戳手法治疗急性外踝关节扭伤的临床研究[J].中国卫生标准管理,2017,8(06):68-70.
- [2]高春雨,高景华,王庆甫,程灏,宋华,闻程炜,丁洪磊.摇拔戳手法治疗急性外踝关节扭伤的临床研究[J].中国中医骨伤科杂志,2015,23(01):10-13.
- [3]高景华,林志义,程灏,宋华,高春雨,丁洪磊.摇拔戳手法改善急性外踝扭伤患者功能障碍的疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2013,21(12):14-16.