

膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折重建术后中医特色康复及研究

王晶

河北以岭医院 河北石家庄

【摘要】目的 分析中医特色康复在膝关节交叉韧带胫骨止点撕脱骨折重建术后中医特色康复研究。方法 选择我院在2022年10月份至2023年10月份收治的80例患者进行研究，依据患者入院治疗时间先后顺序分成对照组和实验组，每组患者的数量为40例，对照组患者提供常规康复，实验组在对照组患者康复基础上提供中医特色康复，分析两组患者的治疗效果，明确患者的疼痛程度、膝关节功能。**结果** 通过有效的康复后，实验组患者的治疗效果更佳，其疼痛程度明显得到缓解，以及膝关节功能明显优于对照组患者，组间差异存在， $p<0.05$ 。**结论** 在膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折重建术后患者提供中医特色康复，使得患者的疼痛程度得到减轻，改善了患者的膝关节功能，提高了患者的治疗效果，促进了患者的恢复，值得提倡。

【关键词】 膝关节；交叉韧带胫骨止点撕脱；骨折重建；中医特色康复

【收稿日期】 2024年2月22日

【出刊日期】 2024年3月21日

【DOI】 10.12208/j.ircm.20240013

Study on rehabilitation of traditional Chinese medicine after reconstruction of posterior cruciate ligament tibial arrest avulsion fracture

Jing Wang

Hebei Yiling Hospital, Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the rehabilitation of traditional Chinese medicine (TCM) characteristics after reconstruction of avulsion fracture of tibial arrest of the cruciate ligament of the knee. **Methods** A total of 80 patients admitted to our hospital from October 2022 to October 2023 were selected for the study. They were divided into control group and experimental group according to the time of admission, with 40 patients in each group. Patients in the control group were provided with routine rehabilitation, while those in the experimental group were provided with traditional Chinese medicine rehabilitation based on the rehabilitation of patients in the control group. The therapeutic effect of the two groups of patients was analyzed, and the pain degree and knee joint function of the patients were determined. **Results** After effective rehabilitation, the treatment effect of the experimental group was better, the degree of pain was significantly relieved, and the function of the knee joint was significantly better than that of the control group, there were differences between the groups, $p<0.05$. **Conclusion** Providing rehabilitation with traditional Chinese medicine characteristics for patients after the reconstruction of posterior cruciate ligament tibial arrest avulsion fracture can reduce the pain degree of patients, improve the function of patients' knee joint, improve the therapeutic effect of patients, and promote the recovery of patients, which is worth advocating.

【Keywords】 Knee joint; Avulsion of tibial insertion of cruciate ligament; Fracture reconstruction; Rehabilitation with TCM characteristics

膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折，其临床发病率相对较高。该病的发生与交通事故损伤、运动损伤有关。该病的发生会对患者的软骨、半月板造成伤害，严重的会导致患者的膝关节发生畸形，

一旦该部位出现了骨折移位，应为患者提供手术治疗，确保患者韧带张力得到有效地恢复，恢复患者的膝关节的生理功能。当前针对于该病多通过手术治疗为主，在手术后的四周，作为患者机体康复的

最佳时间,在早期给予有效的护理,效果相对更佳,若只为患者提供常规的护理,虽然可以收到一定的效果,但患者易出现粘连、膝关节积液,也有患者出现了肿胀,对患者的恢复有着较大的影响^[1]。有效地减轻患者出现并发症的机率,在疾病的早期做好护理干预十分必要。详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究患者的数量为 80 例,起始时间 2022 年 10 月份,截止时间 2023 年 10 月份,年龄范围 20-56 岁,平均年龄 35.76 ± 1.54 岁,80 例患者当中,男女患者的比例为 42/80, 38/80,分析所有患者的基础资料, $P > 0.05$, 可进行研究。

1.2 方法

对照组患者提供常规的康复,指导患者进行踝关节的活动指导,患者进行股四头肌收缩训练,术后第二天,观察患者的恢复情况,身体状态允许的情况,进行直腿抬高训练,进行膝关节屈曲,训练,角度范围在 0-30 度之间,在休息的期间,指导患者佩戴好固定的支具,确保患者的膝关节处于伸直的状态。待术后到达三周后,开始训练患者的肢体肌力,确保患者的平衡能力以及负重能力得到有效的恢复^[2]。

实验组患者在对照组患者的基础上提供中医特色康复,具体包括:

(1) 饮食指导,对患者的具体情况进行分析,结合患者的病史,辨证患者的体质,给予对症施膳,患者通过 PLC 重建术后会出现气虚血瘀的情况,为患者提供五指毛、黄芪、三七、当归、党参、川芎、山药等中药材,其中添加排骨、土鸡,指导患者服用。

(2) 情志指导,为患者普及疾病治疗的目的,情绪对预后的影响,使得患者的焦虑情绪得到缓解,提高患者战胜疾病的信心,建立乐观的情绪,坚持以喜制忧的原则,指导患者多阅读励志的书籍,多听一些欢快的音乐^[3-4]。

(3) 为患者提供中药熏洗,选择玄参、透骨草、伸筋草、两面针、威灵仙、秦艽,数量均为 15 克;虎杖、红花、三棱、桃仁、牛膝、莪术数量均为 10 克,将药物进行浸泡,时间为半小时,之后煎煮,时间为半小时,之后温度到达 40-50 度之间时,放入

毛南点,之后温敷患者关节处,每次半小时,每天两次^[5]。

(4) 耳穴压豆,选择患者的皮质下以及神门两个穴位,将王不留行籽粘贴,并使用指腹按摩,每天三次,每次三分钟,以感酸酸胀效果为佳,双耳交替进行。

(5) 给予有效的推拿,对患者的足太阴脾经、足阳明胃经、足少阳胆经,有效地按摩患者的主经络,控制好力度,保证柔和、缓慢、有力的同时,推拿 20 分钟,早晚各推拿一次,共计治疗四周^[6-7]。

(6) 肢体康复,指导患者患肢的股四头肌、足背进行伸跖屈活动。伸盖伸缩过程中,可以有效的促进股四头肌运动,有效的刺激循环血管扩张,有得于肌肉可以获取到更多的营养,避免肌肉出现废用性萎缩。直腿抬高,腘绳肌肌力练习,提高膝关节的稳定性,进行直腿抬高期间,应先用力收缩腓肠肌,避免出现胫骨踝前移牵拉的情况。

1.3 观察指标

分析患者的治疗效果。记录患者的膝关节功能以及活动度,通过视觉评分法对患者的疼痛程度进行分析,评分越高,患者的疼痛越严重。

1.4 统计学方法

本次研究涉及到的计数用 $n\%$ 表示,检验通过 χ^2 。计量资料使用 $(\bar{x} \pm s)$, 检验通过 t , 所有数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析, $P < 0.05$, 符合统计学意义, 可以进行研究。

2 结果

2.1 实验组患者治疗效果更佳, $p < 0.05$ 。

2.2 康复前, 两组患者的膝关节功能评分差异不大, $p > 0.05$, 干预后, 实验组患者的膝关节功能评分更佳, $p < 0.05$ 。

2.3 护理前, 两组患者的疼痛程度差异不大, $p > 0.05$, 护理后, 实验组患者的疼痛程度更轻, $p < 0.05$ 。

3 讨论

后交叉韧带属于一个连续的整体,在表面覆有一层滑膜组织,滑膜鞘内有血管。后交叉韧带位于自股骨内侧髁的外侧面,向后外下方走行,止于股骨髁间棘后部。其功能具有一定的相关性,可以提高附着区的面积,提高附着的牢固度。膝关节在活动的过程中无应力条件时, PCL 的纤维束处于松弛的状态,出现过伸或者过屈出现紧张。

表 1 两组患者的治疗效果[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	40	28 (70.00%)	5 (12.50%)	7 (17.50%)	33 (82.50%)
实验组	40	30 (75.00%)	8 (20.00%)	2 (5.00%)	38 (95.00%)
P	-	-	-	-	<0.05

表 2 比较两组患者康复前后膝关节功能评分 (分,x±s)

组别	时间	疼痛程度	行走功能	活动度	肌力	屈曲畸形	稳定性
对照组 (n=40)	治疗前	15.63±1.42	12.38±1.64	9.41±1.45	3.51±0.17	4.95±0.32	3.37±0.17
	治疗后	20.36±2.43	17.83±1.52	13.53±1.28	6.37±0.34	7.98±0.54	6.42±0.23
实验组 (n=40)	治疗前	15.32±1.34	12.43±1.78	9.13±1.26	3.48±0.28	4.87±0.22	3.32±0.31
	治疗后	23.42±2.75	19.13±1.53	15.54±1.37	8.71±0.46	9.28±0.65	8.36±0.27

表 3 分析两组患者 VAS 评分

组别	VAS 评分	
	护理前	护理后
对照组 (n=40)	6.52±2.37	4.72±3.01
实验组 (n=40)	6.26±5.74	2.52±2.63
t	0.28	3.47
P	>0.05	<0.05

但是该部位的止点处的骨皮质相对较为薄，部分撕脱骨折为粉碎性骨折或骨折块相对较小。一旦发生撕脱时，会对该结构造成破坏，其正常张力消失，继而膝关节后向以及旋转处于不稳定的状态，影响膝关节的正常活动，当前针对于该病以手术治疗为主，术后有效的康复，可以提高患者康复的效果，使得患者的日常生活能力得到提升^[8]。而且术后患者剧烈的疼痛对患者的睡眠质量造成了较大的影响，增加患者出现抑郁、焦虑的情况，故为患者提供有效的康复十分重要。

综上所述，对于膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱重建术的患者，开展中医康复，满足了患者的康复需求，改善了患者的睡眠质量，使得患者的疼痛程度得到缓解，促进了膝关节功能的恢复，值得提倡。

参考文献

[1] 吴厦,高宏,娄佳旺,等.关节镜下可收紧钛板套扎固定前交叉韧带胫骨止点撕脱骨折的早期疗效研究[J].中华骨与关节外科杂志, 2023, 16(7):622-627.

[2] 邹吉锋,赵兰兰,孙远红,et al.全程心理护理联合持续被动活动干预对膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折手术患者

的影响[J].齐鲁护理杂志, 2023, 29(8):97-100.

[3] 陶韬,周中.关节镜下带袢钢板联合带线金属骨锚钉治疗前交叉韧带胫骨止点撕脱骨折的疗效[J].江苏医药, 2020-02-028.

[4] 刘妍,黄媚.后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折关节镜手术围术期个性化护理效果观察[J].基层医学论坛, 2020, 24(18):3.

[5] 林宝翠,师晓静,常娇.全程护理联合 CPM 干预对膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折患者康复训练依从性的影响[J].四川生理科学杂志, 2022(004):044.

[6] 王琪姚立帅程家祥王昱斐武文潇陈广栋.带肌腱编织孔的微型锁定接骨板治疗膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折的效果及安全性[J].中国实用医药, 2022, 17(18):80-83.

[7] 傅羽红,廖小青,王金玲,等.无缝隙护理在关节镜下治疗前交叉韧带胫骨止点撕脱性骨折护理中的应用探讨[J].中国伤残医学, 2020, 28(15):2.

[8] 许新秀.膝关节后交叉韧带胫骨止点撕脱骨折重建术后中医特色康复及护理研究[J].西部中医药, 2023.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

