

针刀结合小剂量复方倍他米松封闭治疗指屈肌腱鞘炎临床研究

燕 勇¹ 朱 超^{2*} 柏传毅³

(1. 陕西省中医医院骨二科, 陕西 西安 710003; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000;

3. 西安交通大学第二附属医院, 陕西 西安 710004)

摘要:目的 观察针刀治疗指屈肌腱鞘炎结合小剂量复方倍他米松的疗效。方法 选取指屈肌腱鞘炎患者60例,按随机数字表将患者分为2组,小剂量组30例,完全剂量组30例。小剂量组在使用针刀松解指屈肌腱鞘炎后,局部使用复方倍他米松注射液0.25mL封闭;完全剂量组在针刀松解后,局部使用复方倍他米松注射液0.5mL封闭。治疗结束3周后评定2组患者的临床疗效。结果 治疗3周后小剂量组疗效与完全剂量组的相比,无明显差异。结论 使用针刀松解结合小剂量复方倍他米松注射液局部封闭治疗指屈肌腱鞘炎疗效明确,可以降低治疗中糖皮质激素的用量。

关键词:针刀;小剂量;复方倍他米松;封闭;指屈肌腱鞘炎

中图分类号:R686.1 文献标识码:B 文章编号:2096-1340(2017)04-0085-02

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.04.029

指屈肌腱鞘炎是一种发生于指屈指肌腱腱鞘的疾病,与手指屈曲活动频繁关系密切,任何手指均能发生,以拇指发病为多。按其发病特点又称“扳机指”,是骨科常见的疾病,其起病缓慢,待就诊时往往出现较明显的手指屈曲活动受限,以夜间和清晨较明显,长时间发作后会患者产生精神负担,对工作和生活影响较大。笔者自2014年1月~2016年7月,使用小针刀的同时采用不同剂量的复方倍他米松注射液局部封闭治疗本病,并进行对比研究,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取我院2014年1月~2016年7月来我科就诊的门诊及住院的患者中确诊为指屈肌腱狭窄性腱鞘炎的患者,共60例,按随机数字表将患者分为2组,小剂量组30例,完全剂量组30例。其中女48例,男12例;年龄32~75岁,平均 (54.6 ± 4.65) 岁;病程15d~24月,平均 (53.3 ± 6.6) 日,两组患者年龄、性别、病程、患指部位相比($P > 0.05$),说明两组患者的基线资料

相比较无统计学意义。

1.2 诊断标准^[1] ①有手部劳损病史。多见于妇女及手工劳动者,好发于拇指、中指、无名指。②手指活动不灵活,局限性酸痛,晨起或劳累后症状明显。③掌指关节掌侧压痛,可触及结节,指伸屈活动困难,有弹响或交锁现象。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准的单指患病的患者;②坚持完成治疗的;③未接受其他有关治疗,如外用膏药、中药外洗等等;④同意参与本研究,签署知情同意书。

1.4 排除标准 ①合并严重的心脑血管疾病、高血压、消化道溃疡、糖尿病等;②精神障碍的;③局部或全身的急性炎症;④对针刀治疗方式难以接受的。

2 治疗方法

2.1 小剂量组 患者仰卧位,常规消毒铺巾,以肌腱梭行膨大中心为进刀点,用2%利多卡因2mL局部麻醉;麻醉显效后用汉章4号针刀刺入纵形切割松解,感到局部松动,弹响消失、手指屈伸活动

* 通讯作者:朱超(1975-),男,硕士研究生导师,副主任医师,研究方向:中医骨伤科,关节外科。E-mail:229642480@qq.com