

推拿与运动康复结合 治疗脚踝扭伤疗效研究

前言 ▶ 脚踝扭伤是十分普遍的运动伤害之一，其可能出现在任何年龄段，在年轻人、大学生以及体育爱好者等群体之中都是普遍的。推拿与运动康复结合治疗能够促进踝关节的功能康复，使脚踝扭伤的病人可以很迅速地进入正常的生命运动状态。方法：本文首先把在运动中脚踝扭伤的病人分成二组，分别为实验组和对照组，对照组采用传统方法治疗，而实验组则采用推拿和运动治疗结合的方式治疗，把二组脚踝扭伤病人治疗的临床反应和临床治愈结果加以对比。结论：经治愈的二组病人脚踝扭伤情况有改善，且实验组的效果好于对照组。

关键词 ▶ 脚踝扭伤；推拿；运动康复

脚踝扭伤是最主要的运动损伤之一，它可以发生在任何年龄，主要发生在大学生、青少年、运动爱好者和运动员群体中。在外力作用下，踝关节超出其最大活动范围时，它会损伤踝关节韧带，甚至导致骨折。患者可能会出现疼痛、肿胀、皮下充血、功能障碍等，这些都会对患者的日常生活和活动产生严重影响。如果疾病未及时治疗，它会反复发作，这可能会导致创伤性关节炎并导致慢性疼痛^[1]。推拿与运动康复结合治疗能够使扭伤处疼痛被有效地缓解，减少关节的肿胀，足踝关节的功能得到良好的恢复^[2]。本文将推拿与运动康复相结合，探究治疗脚踝扭伤的疗效。

1 脚踝扭伤

1.1 概念

脚踝扭伤又称踝关节扭伤，它是日常生活中的常见疾病，是关节和韧带发生损伤导致的疾病中最经常发生的。在日常活动和运动的正常进行中，踝关节的稳定性有着十分重要的作用。踝关节扭伤，包括踝关节周围的韧带损伤，可能导致前胫腓韧带，外侧三角韧带和下颌横韧带（包括外踝）的损伤。

1.2 分级

根据损伤的严重程度，踝关节扭伤可以被分为三个等级^[3,4]：轻度扭伤，为前外侧韧带处无明显血肿和疼痛；中度扭伤，为前外侧韧带可见血肿和疼痛，同时没有前抽屉

试验不稳定；重度扭伤，为前外侧韧带有明显的血肿和疼痛，前抽屉试验不稳定，踝关节活动受损。韧带损伤后，有效的早期治疗能够防止踝关节不稳的发生，并且能够加快踝关节功能的早期恢复。目前，针对轻度、中度外侧副韧带损伤通常采用的是保守治疗。

1.3 诊断

1.3.1 病史

患者有过急性或者慢性踝关节扭伤的经历，第一次扭伤或者重复扭伤。

1.3.2 症状与体征

第一次扭伤的症状通常很严重，并且踝关节出现肿胀和疼痛，在扭伤中存在踝关节脱位的感觉，踝关节轻度内翻，并且踝关节的活动明显减少，踝关节外侧韧带有明显的压痛。急性损伤因受伤而肿胀和疼痛，不方便检查。在疼痛减缓后，可以发现抽屉试验是阳性的，并且内翻应力测试是阳性的等。慢性或者重复扭伤导致的症状比较轻微，患者进行抽屉试验和内翻应力试验时，更可能导致阳性体征。

1.3.3 影像学检查

首先，应采取踝关节正位和侧位 X 线片检查以排除踝关节骨折的可能性。然后可以通过 MRI 检查以进一步确定韧带损伤的情况，并清楚关节软骨和软组织受伤的状况。通过检查体征和影像学的情况，确定踝关节扭伤的部位和判断损伤的严重程度。

2 研究对象与方法

2.1 研究对象

选取 20 名大学生为被试者，要求除脚踝扭伤外无其他伤病。将 20 名被试者随机分成实验组和对照组，每组各 10 例。

2.1.1 纳入标准

踝关节有明确外伤史；踝关节受伤部位有明显疼痛，肿胀和淤血，严重的足部变形；扭伤后 24 小时之内没有其他治疗；通过 X 线检查，排除半脱位，脱位和骨折的情况。

2.1.2 排除标准

开放性的脚踝损伤；有半脱位，脱位和骨折的患者；治疗中病情变重或者出现其他并发症。

2.2 治疗方法

对照组：常规治疗，包括扭伤区冰敷、扶他林应用、加压包扎等，患者应该更加注意休息和抬高患肢。实验组：予以推拿与运动康复结合的方法治疗，包括使用局部滚法，捏揉受伤区域旁边的肌肉，关节的被动屈伸。最后进行擦法，通过手法放松踝关节腔压力，关节松动术以及常规治疗。

2.3 观察指标

疼痛评分：通过视觉模拟评分法（VAS）测量，使用 10 厘米长的标尺，0 分表示完全没有痛感，10 分表示严重疼痛，让患者在尺的另一侧标记数据以指示其疼痛感受。肿胀体积：使用诸如量筒和量杯的体积仪器测量肱骨头最高点平面下方的下肢体积，踝关节的肿胀体积为双侧下肢体积的差异。平衡量表参考 Katherine Berg^[5] 提出的 Berg 平衡量表，用于评定下肢肌肉和骨骼受伤所引起的平衡功能障碍等级。

2.4 统计学分析

将收集的所有数据录入 Excel2003 并且通过 SPSS22.0 来完成统计分析。测得的数据以平均数 + 标准差正态（false±s）表示，组间治疗前后的差别用独立 t 检验比较，组内治疗前后使用配对 t 检验进行组内比较，P < 0.05 为具有显著差异，差别具有统计学意义。

3 结果及分析

3.1 治疗前两组 VAS、肿胀体积、平衡量表评分比较

表 1 治疗前两组相关评分比较（false±s）			
分组	VAS	肿胀体积	平衡
实验组	6.8±0.9	270±19.4	34±8.1
对照组	6.8±0.9	268±22.4	32.9±4.8

在治疗过程中，两组患者的疼痛感、肿胀情况、平衡功能及踝关节功能恢复情况，治疗前两个小组受伤脚踝的 VAS 评分、肿胀体积和平衡功能没有明显差别（P > 0.05）。

3.2 治疗前后两组 VAS 评分比较

两组患者在治疗之后 VAS 评分和治疗前比都有明显下降，说明两种治疗方法都能够改善患者的疼痛；组间使用独立样本 t 检验分析，比较两组治疗后的 VAS 评分，无统计学意义，说明两组在改善疼痛方面没有太大的差别（P > 0.05）。

表 2 治疗前后两组 VAS 评分比较		
分组	治疗前	治疗后
实验组	6.8±0.9	1.1±0.4
对照组	6.8±0.9	1.8±0.5

3.3 治疗前后两组肿胀体积比较

两组患者在治疗后肿胀体积明显减小，说明两种治疗方法对肿胀的改善都有良好的作用；两组患者治疗后经独立样本 t 检验分析（P > 0.05），实验组在对脚踝肿胀程度的改善明显优于对照组。

表 3 治疗前后两组肿胀体积比较		
分组	治疗前	治疗后
实验组	270±19.4	52±12.3
对照组	268±22.4	88±16.3

3.4 治疗前后两组平衡量表评分比较

经过配对 t 检验之后，治疗后两组患者的平衡量表评分明显高于治疗前的评分（P < 0.01），说明其对踝关节平衡功能的改善有作用；两组患者治疗后的实验组平衡量表评分显著高于对照组（P < 0.01），说明实验组对踝关节平衡功能的改善优于对照组。

表 4 治疗前后两组平衡量表评分比较		
分组	治疗前	治疗后
实验组	34±8.1	46.8±4.1
对照组	32.9±4.8	38.8±3.5

3.5 治疗前后两组疗效比较

经过 2 周的治疗后，实验组踝关节功能的 AOFAS 评分和 Hawkins 评分的疗效分布明显在对照组之上（P < 0.05），而踝关节功能的优良比率实验组分别为 100%、100%，明

显比对照组的 80%、80%高。

表 5 两组患者经过 2 周的治疗后 AOFAS 评分比较

分组	优	良	可	差	优良率
实验组	8	2	0	0	100%
对照组	6	2	2	0	80%

表 6 两组患者经过 2 周的治疗后 Hawkins 评分比较

分组	优	良	可	差	优良率
实验组	8	2	0	0	100%
对照组	6	2	2	0	80%

本研究分析脚踝扭伤队员的病情，比较常规治疗与推拿结合运动康复治疗两种方法的治疗效果和应用价值。结果显示，治疗后实验组患者的疼痛评分、肿胀体积和平衡量表的改善程度相较于对照组有很大提升（ $P < 0.05$ ）。经过 2 周的治疗，实验组患者的踝关节功能 AOFAS 评分和 Hawkins 评分的改善程度优于对照组（ $P < 0.05$ ）。通过推拿与运动康复，可改善扭伤部位的血液循环，释放关节腔压力，大大减轻患肢疼痛。对比两组患者的疗效，实验组总有效率为 100% 优于对照组 90% 的总有效率，差异显著。

表 7 两组总体疗效情况比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	10	0	4	5	1	90%
实验组	10	1	5	4	0	100%

文 / 徐弘飞（南通大学体育科学学院，江苏南通 226500）

作者简介：徐弘飞，男，江苏南通人，南通大学体育科学学院在读硕士研究生，研究方向：运动人体科学。

参考文献：

- [1] 李俊海, 王庆甫, 黄沪. 正骨手法与中药熏洗治疗陈旧性踝关节扭伤的病例对照研究 [J]. 中国骨伤, 2012, 25(2): 113-115.
- [2] 李科. 巴布剂联合功能疗法治疗急性外踝关节扭伤疗效观察 [J]. 安徽中医药大学学报, 2014, 33(2): 40-42.
- [3] Andersen TE, Floerenes TW, Amason A, et al. Video Analysis of the Mechanisms for Ankle Injuries in Football [J] American Journal of Spore Medicine, 2004, 32(Suppl): 69-79.
- [4] Wilkerson GB, Pinerola JJ, Caturano RW. Invertor vs evertor peak torque and power deficiencies associated with lateral ankle ligament injury [J]. Journaol of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, 1997, 26(2): 78-86.
- [5] Berg K. Measuring balance in the elderly: preliminary development of an instrument [J]. Physiotherapy Canada, 1989, 41(6): 304-311.
- [6] 王琳珏, 郑昆仑, 谷福顺. 神效散联合交变脉冲磁疗仪治疗急性踝关节扭伤的临床研究 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2014(2): 140-142.

踝关节超过其最大运动范围是脚踝关节扭伤的主要原因，从而导致软组织出现损伤，内部肌腱、韧带等发生器质性损伤的概率变大，并且内部的小血管会破裂和出血，造成瘀血。损伤部位通过神经传导、发射器的分泌等引起脑部疼痛。因此在此治疗过程中应以活血化瘀、舒筋通络为原则的推拿手法对踝关节扭伤进行治疗^[6]。统计测试，采用推拿与运动康复结合治疗脚踝关节扭伤，其临床疗效优于常规治疗。在实验过程中，患者疼痛感知程度和外观肿胀有明显的改善，不良反应较低。本文实验结果显示，实验组的临床疗效分布中的 80% 比对照组的 60% 高（ $P < 0.05$ ），实验组患者 100% 的全体有效率高于对照组的 90%。这表明推拿与运动康复结合在急性脚踝扭伤的临床治疗中明显优于常规治疗方案，临床应用价值更高。因此，我们建议使用推拿与运动康复结合治疗的方法治疗急性脚踝扭伤患者的伤病，以缓解患者的临床症状，从而增加治疗疾病的效果。

4 结论

运动期间急性踝关节扭伤是骨科中常见的疾病，主要是由于地面不平坦、撞击或跳跃后着地等情况，引起踝关节肌肉、韧带、血管和筋膜出现损伤。统计测试，采用推拿结合运动康复治疗扭伤，其临床疗效优于常规治疗。推拿与运动康复结合治疗脚踝扭伤患者具有显著的效果，对治疗脚踝扭伤有良好的效果，在缓解患者疼痛和减轻关节肿胀方面有较大作用，对足踝关节功能的恢复进程有很大的促进作用，值得去大力推广与使用。