

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.16.023

标准与规范

膝骨关节炎中医推拿治疗技术规范专家共识

“中医推拿治疗膝骨关节炎技术规范研究”课题组

1 背景

膝骨关节炎 (knee osteoarthritis, KOA) 是指关节软骨退变伴有骨质增生与髌骨软化, 使膝关节逐渐缺损, 以膝关节的疼痛、肿胀、变形及功能障碍为主要临床表现的一种退行性疾病^[1-3]。2010 年, KOA 成为全球第四大致残性疾病^[4]。有研究^[4-5]显示, 我国 KOA 患病率为 18%, 且呈现明显的地域差异。随着社会老龄化进程的加快, KOA 的发病率、致残率急剧升高, 给家庭和社会带来沉重的精神及经济负担^[6]。国内最新 KOA 治疗共识已将按摩、推拿列入阶梯治疗的基础治疗当中^[7], 但由于推拿手法流派众多、不同医生推拿习惯不同等原因导致中医推拿治疗 KOA 手法繁多, 有关手法选择、操作部位、取穴、力度、时间、频率等缺少统一规范, 很大程度上限制了 KOA 推拿治疗技术的研究以及临床推广。KOA 中医推拿技术的规范化刻不容缓, 我们急需规范化的技术方案提高治疗效果、减少伤害, 促进相关的教学传承、学术研究及推广应用^[8]。为此, 由中国中医科学院广安门医院 KOA 团队成立管理小组, 通过征询中华中医药学会推拿分会、骨伤科分会相关专家的意见, 起草了《膝骨关节炎中医推拿治疗技术规范专家共识》(以下简称“共识”)。

2 共识编制方法与过程

2.1 文献研究

管理小组以中文“膝 AND (骨关节炎 OR 骨关节病) AND (手法 OR 推拿 OR 按摩)”, 英文“knee AND (osteoarthritis OR osteoarthrosis) AND (massage OR manipulation OR tui na)”为关键词, 检索 1990 年 1 月 1 日—2017 年 10 月 30 日中国知网 (CNKI)、维普数据库、万方数据库、中国生物医学文献数据库、中国中医药文献数据库、

MEDLINE、EMBASE、EBSCO、PROQUEST 等数据库, 并参考推拿学、骨伤科学教材和专著, 按照前期制定的文献纳入标准共纳入 4337 篇文献, 通过阅读标题、摘要、全文的方式进行筛选后共选用 12 篇文献^[9-20], 将其中有关手法操作的内容按照手法操作要点、手法操作速度、手法力度、手法持续时间、手法的得气、手法治疗频率及疗程等进行综合整理形成条目, 组成条目池并录入到 Excel 2016 软件进行精简。将文献研究建立的条目池精简后形成问题制定第一轮问卷。

2.2 德尔菲法

运用德尔菲法^[21]采用网络问卷形式完成第一轮函询, 在问卷结果分析的基础上删除了 10 项信息类条目、10 项自由应答类条目、6 项活动关节类手法中不重要百分比比较高的条目形成第二轮问卷, 并将对第一轮问卷结果附在第二轮问卷后面供参考, 以进一步集中意见。参与咨询的 38 名专家均为全国各地推拿、骨伤等相关专业且从业 10 年及以上的副主任及主任医师, 从职称、学历、地区分布上, 都具有广泛代表性。两轮函询和反馈后, 第一轮积极系数 90.5%、第二轮积极系数为 100%, 专家平均权威系数 0.878, 95% 置信区间为 [0.901, 0.855], 手法整体设计的 6 个条目均值 ($\bar{x}$) 均 > 3、变异系数 (CV) 均 < 0.3, 6 种手法对应的具体条目分析的肯德尔系数 (Kendall τ^2) 均 ≥ 0.50 , 即专家意见高度一致、有较高协调性可结束咨询。通过对两轮问卷的统计分析, 形成《中医推拿治疗膝骨关节炎技术规范要点讨论稿》。

2.3 共识会议

参照文献^[22]方式在全国范围内邀请从事本专业 15 年及以上的 15 位正高级职称专家成立专家委员会, 于 2017 年 11 月 24-25 日在北京召开专家共识会议, 到场专家对讨论稿条目进行讨论, 如果 $\geq 2/3$ 的参会专家表示赞同作为条目通过,

基金项目: 北京市科技计划课题 (D171100003217004)

并征集专家对未通过的条目的修改意见,以 $\geq 2/3$ 的参会专家同意的修改意见作为修改条目的标准。根据修改意见,对《中医推拿治疗膝骨关节炎技术规范要点讨论稿》进行修订,最终形成共识。

3 基础理论

KOA 在传统中医学中属于“骨痹”的范畴,又名“骨瘦”“历节”等。中医学认为,本病多由气血亏虚、筋脉失于濡养,不荣则痛,或风、寒、湿等邪气侵入人体阻于膝部,造成局部经络不通、气血瘀滞,不通则痛,从而引发的病证。中医推拿是以中医基础理论、经络学说为基础的具有疏通经络、调畅气血、理筋止痛作用的传统中医外治方法。《素问·脉要精微论篇》曰“膝为筋之府”,可见治疗膝关节疾病首先要治筋^[23]。现代医学认为,动力平衡在膝关节的正常功能活动中至关重要,生物力学的失衡是膝关节退变的主因,维持动力平衡的因素是软组织,包括肌肉、筋膜、肌腱、韧带、关节囊、关节软骨及半月板等,以上均属于中医学“筋”的范畴,因此 KOA 的治疗应以治筋为主^[24]。

本共识中放松手法选用揉法、拿法、^①法,这类手法动作和缓、着力面积大以达到放松肌肉、调畅气血、祛瘀止痛的效果。故放松部位选择股四头肌与腓肠肌以恢复膝关节屈伸功能活动。点穴选穴:鹤顶是治疗鹤膝风的经外奇穴,有明显消除膝关节积液的作用^[25];内、外犊鼻可促进释放镇痛物质,从而减轻疼痛^[26];阳陵泉为筋之会穴,而膝为筋之府,故有舒筋健膝之效;血海可健脾祛湿、活血止痛;梁丘是足阳明胃经的郄穴,可活血止痛;足三里属于足阳明胃经下合穴,可调动阳明经气血以润宗筋,宗筋主束骨而利关节^[27];委中、承山为膀胱经穴,膀胱经走行下肢,经脉所过主治所及故均可起到舒筋通络、散瘀止痛的效果。KOA 以关节软骨退变并伴有骨质增生与髌骨软化为主要表现,该共识手法采用理髌手法提髌骨,可松解髌骨与股骨之间的粘连;揉髌手法可挤压软骨增加代谢产物,从而促进软骨的修复。膝关节主要依赖前后交叉韧带、内外侧副韧带、髌韧带及周围其他软组织包裹、束缚来维持平衡和稳定,并通过这些组织的伸缩完成关节的多维活动^[24]。调筋手法选择腓胫束、内侧副韧带、外侧副韧带等韧带组织使用分筋的方法沿着韧带纤维走行方向进行刮动以恢复

韧带弹性;腓肠肌内外侧头和腓绳肌等肌肉组织处以垂直肌肉纤维方向的拨动以松解肌肉粘连,以恢复整个伸膝装置的弹性,维持膝关节的平衡和稳定。膝关节有承载和传递载荷、参与下肢运动等功能,主要是由肌肉筋膜等收缩牵拉的拉力与地面支撑力引起的髌骨与股骨之间的力和胫骨与股骨之间的力^[24]。屈伸牵抖及展筋手法,通过增加肌肉筋膜等收缩牵拉的拉力来减轻骨间的压力,运用生物力学原理对下肢进行全方位的力线矫正,以改善关节运动功能。经过一系列手法治疗后,以揉法进行收尾,捋顺紧张的肌肉,改善局部血液循环,促进新陈代谢和炎性物质吸收。

本共识契合 KOA 的中医病因病机以及现代医学生理病理特点,通过放松、点穴、理髌、调筋、活动关节等手法作用于膝周相关软组织,以达到缓解疼痛、恢复肌肉弹性、促进组织修复、改善功能活动的疗效。

4 技术规范共识

4.1 手法整体设计方案

推拿治疗手法操作分为 6 个步骤:放松手法、点穴手法、理髌手法、调筋手法、活动关节手法、结束手法。

4.2 手法操作要点

治疗体位:患者仰卧位,下肢放松,医者位于患侧。

4.3 放松手法

1) 揉法:用左手或右手掌根或大鱼际部着力,在股四头肌上自上而下做有节律的螺旋形(正、反均可)运动,反复操作 3~5 遍,切忌用力过大。

2) 拿法:医者双手拇指与其余四指罗纹面着力,将股四头肌、腓肠肌群上下垂直捏住并提起,再慢慢放松,由近端向远端反复操作 3~5 遍,力量以患者耐受为度,切忌用力过大。

3) ^①法:医者右手背尺侧着力,贴于股四头肌上,通过腕关节屈伸和前臂旋前旋后的连续运动作来回滚动,以频率约 120 次/min,自上而下,反复操作 3~5 遍。

4.4 点穴手法

医者拇指或食指端着力,点按在膝关节周围的梁丘、血海、鹤顶、内犊鼻、外犊鼻、阳陵泉、足三里及阿是穴缓慢加力,持续 5~10 s,用中指或食指勾点委中、承山 5~10 s,以患者感觉酸胀疼

痛忍受为度，切忌用力过大。

4.5 理髌手法

提髌法：用一手五指协同用力抓住髌骨，另一手辅助固定，最大限度将髌骨向上提起，使之离开股骨髌关节面，反复操作 3~5 次。

揉髌法：医者用掌心按压在髌骨上做顺或逆时针环旋揉动，反复操作 5~10 次。

4.6 调筋手法

1) 分筋法：以拇指爪甲部抵住膝关节周围的髂胫束、内侧副韧带、外侧副韧带，沿着纤维走行方向刮动 3~5 次。

2) 拨筋法：双手中指指腹分别置于腓肠肌内外侧头和腓绳肌处，做横向往返拨动 3~5 次。

4.7 活动关节手法

1) 屈伸牵抖膝关节：医生一手握住患者踝部，另一手扶住膝关节，做最大限度屈伸膝关节 2~3 次，然后顺势快速地牵抖膝关节。

2) 展筋法：医者一手握住患者足部，使踝关节背伸，另一手用稳力按压使膝关节伸展至患者能忍受的最大限度，并保持 5~10 s。

4.8 结束手法

揉法：用左手或右手掌根或大鱼际部着力，在患者股四头肌、胫骨前肌上，从上向下做有节律的螺旋形（正、反均可）运动，反复操作 3~5 遍，切忌用力过大。

4.9 疗程与频次

中医推拿治疗 KOA 每人次的治疗时间约 10 min，频次为每周 2 次，总疗程为 20 次。

附 “中医推拿治疗膝骨关节炎技术规范研究” 课题组成员名单

项目负责人：谢利民

课题组成员（按姓名拼音排序）：安医达，白杨，柏立群，程五中，丁全茂，郭秀花，李玉彬，马彦旭，牛志军，王得志，王静，王立军，王莉苏，王轶稀，温鑫柱，伍银玘，徐颖鹏，于潼，张振南，张政，赵洪升，郑婉碧

参加德尔菲问卷咨询的专家（按姓名拼音排序）：陈兆军，丁建中，杜德利，杜连胜，杜宁，范炳华，方建国，付国兵，龚利，何伟，侯德才，扈盛，贾育松，见国繁，李金学，李义凯，李正祥，李宗民，刘文刚，刘焰刚，罗凛，马占忠，齐伟，齐越峰，石关桐，孙武权，唐学章，王法利，王和鸣，王继红，王平，杨克新，于天源，詹红

生，张霆，张振宇，赵焰，赵毅

参加共识会议的专家（按姓名拼音排序）：陈卫衡，陈勇，郭伟，见国繁，金涛，李建民，石关桐，唐学章，王法利，王平，王宇峰，薛卫国，张军，张振宇，赵宜军

执笔人：张政，谢利民*，丁全茂，徐颖鹏，王莉苏，王得志，白杨

* 通讯作者：drxlm@126.com

参考文献

- [1] 中华医学会风湿病学分会. 骨关节炎诊断及治疗指南 [J]. 中华风湿病学杂志, 2010, 14(6): 416-418.
- [2] BARTHOLDY C, JUHL C, CHRISTENSEN R, et al. The role of muscle strengthening in exercise therapy for knee osteoarthritis: a systematic review and meta-regression analysis of randomized trials [J]. Semin Arthritis Rheum, 2017, 47(1): 9-21.
- [3] CROSS M, SMITH E, HOY D, et al. The global burden of hip and knee osteoarthritis: estimates from the global burden of disease 2010 study [J]. Ann Rheum Dis, 2014, 73(7): 1323-1330.
- [4] 王斌, 邢丹, 董圣杰, 等. 中国膝骨关节炎流行病学和疾病负担的系统评价 [J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18(2): 134-142.
- [5] 中华医学会骨科学分会关节外科学组. 骨关节炎诊疗指南 (2018 年版) [J]. 中华骨科杂志, 2018, 38(12): 705-715.
- [6] SALVATORE R, STEFANO L, PAOLO L. Management of knee osteoarthritis in Italy: a cost-utility analysis of platelet-rich-plasma dedicated kit versus hyaluronic acid for the intra-articular treatment of knee OA [J]. SSRN Electronic J, 2017, 1. doi: 10.2139/ssrn.3022733.
- [7] 中华医学会骨科分会关节外科学组, 吴阶平医学基金会骨科学专家委员会. 膝骨关节炎阶梯治疗专家共识 (2018 年版) [J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2019, 13(1): 124-130.
- [8] 向玉, 温泽淮. 临床实践中推拿手法规范化的思考 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(6): 2455-2458.
- [9] 王立军, 丁全茂, 包银兰. 点穴分筋推拿手法治疗膝关节炎的临床研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(9): 1111-1114.
- [10] 裴旭海. 滚揉提牵四步推拿法治疗膝骨性关节炎 78 例 [J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(10): 735.
- [11] 王宏南. 七步推拿法与传统推拿治疗膝骨性关节炎的临床疗效对比研究 [J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(8): 2045-2048.
- [12] 倪凌. 手法治疗膝骨关节病 58 例 [J]. 中国骨伤,

1994, 23(2): 27-28.

③ 范全. 松凝筋手法治疗膝关节骨性关节炎的临床应用 ④. 按摩与导引, 2007, 23(6): 31-32.

④ 李文顺, 岳旭迎, 杨立涛, 等. 推拿六法治疗膝骨性关节炎的临床研究 ④. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 24(9): 14-17.

⑤ 蔡永涛. 中医推拿手法治疗膝关节骨性关节炎的临床效果观察 ④. 中外医学研究, 2016, 14(16): 17-19.

⑥ 王锡友, 高雁冰, 李洋, 等. 孙氏九步八分推拿法治疗膝关节骨性关节炎 30 例临床观察 ④. 北京中医药, 2014, 33(7): 522-525.

⑦ 赵环宇. 周玉宗清官廷正骨手法治疗膝骨关节炎的疗效观察 ④. 陕西中医, 2016, 37(6): 699-701.

⑧ 田端亮, 王琳, 范圣华, 等. 王道全教授治疗增生性膝关节炎经验 ④. 中医药学刊, 2006, 24(12): 2196-2197.

⑨ 谢利民. 张涛研究员治疗膝关节软骨退行性疾病的手法特点 ④. 中医正骨, 1999, 11(5): 51.

⑩ 彭文忠. 郭剑华推拿手法治疗膝关节骨性关节炎经验

⑪. 实用中医药杂志, 2013, 29(2): 118-119.

⑫ 陈广超. 德尔菲法在中医药研究中的应用现状 ④. 中国民族民间医药, 2012, 21(11): 16-17, 19.

⑬ 张声生, 沈洪, 张露, 等. 便秘中医诊疗专家共识意见 (2017) ④. 中医杂志, 2017, 58(15): 1345-1350.

⑭ 梅江, 杨子入, 李辉. 温针灸治疗早中期膝骨关节炎疗效观察 ④. 上海针灸杂志, 2014, 33(1): 52-54.

⑮ 艾健, 房敏, 孙武权, 等. 经筋在膝关节病中的生物力学作用 ④. 辽宁中医杂志, 2015, 42(1): 66-67.

⑯ 苏琼. 鹤顶穴隔姜灸治疗膝关节积液 48 例 ④. 内蒙古中医药, 2013, 32(2): 26.

⑰ 任景, 李涛. 温针灸联合玻璃酸钠关节腔注射治疗膝关节炎疗效观察 ④. 新疆医科大学学报, 2012, 35(9): 1212-1215.

⑱ 叶必宏, 宋丰军, 郑士立, 等. 膝六穴电热针治疗早中期阳虚寒凝型膝骨关节炎 ④. 浙江中医药大学学报, 2015, 39(2): 144-146.

(收稿日期: 2019-11-02; 修回日期: 2020-05-28)

编辑: 焦爽

珍贵文献 临床科研必备《中医杂志》光盘合订本

《中医杂志》光盘检索系统收录了 1951 年 ~ 2013 年出版发行的《中医杂志》所有期刊 (繁体字已转为简体字)。您可借助计算机阅读收录的任意一篇文章, 而且可对光盘进行任意词或多组合条件检索, 检索结果可以打印或下载保存。您可以在几秒钟内就能检索到某种疾病、某种疗法或某种药的相关文章, 本光盘可按自然年、期排序, 方便阅读与保存。1951 年 ~ 1986 年光盘还收录了扫描的原文版面图像。

邮购地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社, 邮政编码: 100700

电话: (010) 64035632 联系人: 杨秋雷 (请在汇款单附言栏写明购买者的电话)

1951 年 ~ 1986 年光盘合订本每套 (4 张光盘) 480 元

1987 年 ~ 1994 年光盘合订本每套 (1 张光盘) 260 元

1995 年 ~ 2004 年光盘合订本每套 (1 张光盘) 280 元

2005 年 ~ 2013 年光盘合订本每套 (1 张光盘) 300 元



欢迎关注《中医杂志》公众号

科技精品光盘全文检索管理系统 3.5-《中医杂志》(1987-1994)

系统工具 检索结果 检索设置 桌面设置 帮助

检索 二次检索 全选

期刊目录

1. 中医杂志 1987 年 08 期

2. 中医杂志 1987 年 09 期

3. 中医杂志 1987 年 10 期

4. 中医杂志 1987 年 11 期

5. 中医杂志 1987 年 12 期

6. 中医杂志 1988 年 01 期

7. 中医杂志 1988 年 02 期

8. 中医杂志 1988 年 03 期

9. 中医杂志 1988 年 04 期

10. 中医杂志 1988 年 05 期

11. 中医杂志 1988 年 06 期

12. 中医杂志 1988 年 07 期

13. 中医杂志 1988 年 08 期

14. 中医杂志 1988 年 09 期

15. 中医杂志 1988 年 10 期

16. 中医杂志 1988 年 11 期

17. 中医杂志 1988 年 12 期

18. 中医杂志 1989 年 01 期

19. 中医杂志 1989 年 02 期

20. 中医杂志 1989 年 03 期

21. 中医杂志 1989 年 04 期

22. 中医杂志 1989 年 05 期

23. 中医杂志 1989 年 06 期

24. 中医杂志 1989 年 07 期

25. 中医杂志 1989 年 08 期

26. 中医杂志 1989 年 09 期

27. 中医杂志 1989 年 10 期

28. 中医杂志 1989 年 11 期

29. 中医杂志 1989 年 12 期

