

- al Quality Scale (SRQS)[J]. Psychooncology, 2009, 18(10): 1097-1105.
- [7] Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. Depress Anxiety, 2003, 18(2): 76-82.
- [8] 于肖楠, 张建新. 自我韧性量表与 Connor-Davidson 韧性量表的应用比较[J]. 心理科学, 2007, 30(5): 1169-1171.
- [9] 罗宝嘉, 覃惠英, 郑美春. 永久性结肠造口患者社会关系质量与希望水平的相关性研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(2): 138-142.
- [10] 杨珍, 王君俏, 张宝珍, 等. 烧伤康复期患者韧性水平与生存质量的相关性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(19): 8-11.
- [11] Yu XN, Lau JT, Mak WW, et al. Factor structure and psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale among Chinese adolescents[J]. Compr Psychiatry, 2011, 52(2): 218-224.
- [12] 张海芳, 张秀娟. 高创伤经历的男性犯罪青少年心理韧性与人格、家庭环境的相关研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2014, 23(4): 353-355.
- [13] 张丽敏, 田浩. 流动儿童的家庭功能与文化适应: 心理韧性的中介作用[J]. 心理研究, 2014, 7(2): 91-96.
- [14] 李伟, 孙静. 离退休老年人心理健康状况及其与社会支持和心理韧性的关系[J]. 中国全科医学, 2014, 17(16): 1898-1901.

• 经验交流 •

Mulligan 手法配合低频理疗治疗膝骨关节炎的疗效观察

徐盛元, 王佳, 经蕾, 张伟

【关键词】 Mulligan 手法; 低频理疗; 膝关节炎

【中图分类号】 R49; R681.8 【DOI】 10.3870/zgkf.2015.01.027

2013 年 1 月~2014 年 8 月在我科就医确诊为膝骨关节炎的患者 60 例, 随机分为 2 组各 30 例, 观察组, 男 19 例, 女 11 例; 年龄 (61.43 ± 8.48) 岁; 病程 (8.60 ± 4.53) 年。对照组, 男 17 例, 女 13 例; 年龄 (63.87 ± 8.23) 岁; 病程 (7.00 ± 4.29) 年。2 组患者一般资料比较差异无统计学意义。对照组采用低频电治疗, 采用日本产低频电子脉冲治疗仪(HL-III)。患者仰卧位, 两负电极对置于膝关节的痛点, 并用弹力绷带固定, 一正电极置腰椎上, 利用患者体重压力使其固定。频率 3~100Hz, 电流输出强度调至耐受量为宜, 每次 10min, 每日 1 次。观察组在此基础上加用 Mulligan 手法^[1]。①对关节周围肌肉及软组织进行放松按摩。②长轴牵引: 患者端坐位并屈曲膝关节垂于治疗床的床沿, 腘窝下垫入一软垫或毛巾卷, 治疗师双手握住小腿下端近脚踝处, 将小腿向足端牵拉, 施力缓慢均匀。③给予患者动态关节松动术(Mobilisations with movement, MWM)的滑动: 患者俯卧位, 皮带一端绑于治疗师腰部, 另一端绑于患者胫骨关节, 在要求患者主动屈膝, 同时用皮带做内外侧滑动。④MWM 的旋转: 仰卧位, 让患者屈膝超过 90°, 治疗师双手紧握住患者的小腿, 做出胫骨内旋的动作。⑤髌骨上下、左右滑动。每个手法持续 10~20s, 每天 3~7 次。5d 为 1 个疗程, 疗程间间隔 5~7d, 共 3 个疗程。

治疗前 2 组比较, Lysholm 膝关节评分差异无统计学意义

$(68.97 \pm 13.79, 68.60 \pm 17.72)^{[2]}$; 治疗 3 个疗程后, 观察组 Lysholm 评分较对照组明显提高 $(88.30 \pm 10.78, 79.87 \pm 15.60, P < 0.05)$ 。治疗后观察组 Lysholm 膝关节评分, 优 10 例、良 15 例、可 3 例、差 2 例, 对照组分别为 5、13、6、6 例, 观察组优良率显著高于对照组 $(83.3\%, 60.0\%, P < 0.05)$ 。

Mulligan 手法的特点是依靠患者自身主动运动中给予手法治疗; 治疗过程无痛苦; 治疗后关节功能将明显得到改善, 并且改善的关节状况会持续保留较长时间, 能有效减少复发率^[2]。通过在膝关节自主运动的同时施加一个手法或外力, 使得膝关节的结构得到纠正, 促使膝关节的运动重新回到正确的运动轨迹上。在反复牵拉和手法的引导下, 松弛膝关节周围紧张的韧带, 并增加关节腔的间隙, 减缓关节腔中的压力, 从而促进膝关节局部的血液循环。低频电子脉冲治疗仪治疗属于神经肌肉电刺激疗法, 能有效改善膝关节的血液循环, 缓解局部神经肌肉的疼痛, 低频电流能产生肌肉收缩, 加速淋巴液回流, 消除运动疲劳, 缓解疼痛, 促进炎症的消退。通过增加电流强度使得肌肉收缩, 将会向中枢输入大量的本体运动和皮肤感觉信息, 从而帮助建立正常的运动模式^[3]。本研究显示, 将 Mulligan 手法与低频电疗联合治疗膝骨关节炎, 疗效显著。

【参考文献】

- [1] 吴定中, 谭仕馨, 陈韵秋. 徒手治疗: 脊椎、四肢动态关节松动术[M]. 台湾: 合记图书出版社, 2009, 145-148.
- [2] 谢光柏. 膝关节损伤后的功能评价[J]. 现代康复, 2000, 4(1): 3-5.
- [3] 南登崑. 实用物理治疗手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2001, 316-363.

基金项目: 上海市黄浦区卫生系统优秀人才培养计划-优秀学科带头人项目(2013HW210-22)

收稿日期: 2015-01-05

作者单位: 上海黄浦区东南医院中医康复科, 上海 200023

作者简介: 徐盛元(1987-), 男, 技师, 主要从事骨关节康复方面的研究。

通讯作者: 张伟, 445032193@qq.com