

柔推筋膜整骨治療髌骨老化症經驗分享

張素勤中醫師

湖北中醫藥大學醫學博士

中醫學術促進會主席

國際中醫暨綜合自然療法學會主席

髌骨老化症的醫學上的名詞稱為「髌骨軟骨軟化症」，是退化性關節炎的前驅病症。軟化的不是髌骨本身，而是髌骨後接觸股骨的軟骨，因為軟骨病變軟化而提早磨損，膝蓋前側出現酸軟、腫痛。



膝蓋軟骨是一種天然的減振器，如果使用過度、受傷或腿型不正（例如 O 型腿，X 型腿或其他因素都可能導致髌骨軟骨軟化。

常見的症狀是走路，運動或上、下樓梯時膝蓋前方會痛；久坐之後，站起來時亦會痛；或會發出磨擦聲或卡卡聲，或走路時會突然使不出力，有軟腳的現象。

髌骨軟骨軟化常見的成因：

1・髌股關節軟骨承受過度壓力：

- 1.1 過度使用膝蓋關節，例如持續跑步或跳躍運動，重複性的壓力可能導致勞損而使髌股關節疼痛；
- 1.2 體重太重，當行路時，膝蓋不斷重複屈曲，屈曲幅度愈大，髌股壓力愈大，在平路上行走是體重的 0.5 倍，上樓梯時增至體重 3~4 倍，深蹲時壓力則高達 7~8 倍。

2・髌骨未有處於正確運行軌道內(即不符合人體力學)：

若身體某些部份軟組織過緊繃，(例如股外側髂脛束過度緊繃)、肌力過弱(如股內側肌肌力不足)、肌肉失控或生理結構異常(如膝外翻和扁平足)，可能導致髌骨錯位，使髌骨不能順暢地在骨溝內移動，讓髌股壓力進一步增強。

3・創傷：膝蓋的創傷，例如脫位或骨折等。

以下群組較易患上髕骨軟骨軟化症：

1. 年輕人：因為年輕患者通常會多進行某些體育項目，例如短跑和跳躍的運動，此類運動模式會增加膝蓋額外的壓力
2. 從事經常需要站立，行走或搬運重物的工作者：因為膝蓋會因不斷承受重力而而導致勞損或移位。
3. 女性：因為女性的骨盆較男性寬一些，增大了膝關節的角度。

髕軟骨軟化的程度大致可分為四期：

1. 初期軟骨開始軟化，軟骨表面完整，但因為內部含水量太多而造成柔軟感
2. 第二期軟骨表面開始呈現許多鬚狀裂縫，主要是因為軟骨內的膠原纖維斷裂導致
3. 第三期軟骨出現裂痕，部份軟骨組織會開始脫落
4. 第四期是關節軟骨完全磨損破壞。故此，如果感覺膝蓋酸軟，疼痛等現象，便應盡快尋求專業醫師協助，進一步檢查，並接受正確的醫療方式，避免症狀惡化。

臨床病例

陳某，年 56 ，女性

初診： 2020 年 6 月 11 日

患者訴說過往一年，因「行山」較頻密， 並因 2020 年初的其中一次行山時速度較慢，要追趕隊友，當時曾疾步行走，當晚已經感覺右側膝蓋行路痛及不適。

隨後不斷接受西醫骨科和物理治療，唯效果不顯著，每天行路持續疼痛。西醫診斷為半月板磨蝕並建議進行手術治療。由於患者行路時膝蓋疼痛，導致減少外出，亦影響工作和社交生活。

體態檢查：骨盆逆時針旋轉，後仰上移，腰曲變直，腰部肌肉崩緊，髕骨錯位，脛骨外旋，髕骨與脛骨之間的空間收窄。

解決思路：從病因病機探索，辨骨架結構及考慮柔推筋膜整骨精髓，及深入探究和利用筋骨關係規律、筋骨鏈以及結構相應規律，利用手法調筋、調曲、正骨入髓、骨正間開的概念而設定治療方案程序：

1. 先以理筋手法鬆解筋膜
2. 以端盆技法糾正骨盆旋移
3. 以結構靜態及動態指推技法調腰曲及肋籠
4. 以結構靜態及動態指推技法鬆解髕骨周圍的軟組織
5. 再配合結構靜態及動態指推手法調整髕骨的位置，使之復位。

手法治療約 45 分鐘後、患者即時感覺行路沒有不適，疼痛亦減輕了許多。

囑咐

患者於三天後複診。

二診：

2020 年 6 月 18 日患者訴說行路仍有少許不適，唯疼痛的感覺則有很大的改善，行路沒有磨擦的感覺。再次運用初診的手法，進行治療約 45 分鐘後、患者感覺行路更加輕鬆自如。

總結：

患者的膝蓋行路痛的狀況是髕骨軟骨退化導致骨結構立體移位病因理論認知下的骨移位相關疾病，

即人體筋骨結構生物力學紊亂性疾病，是人體疾病譜中的一大疾病類別。柔推筋膜整骨技法對這個重要的疾病類別及其診療系統框架的建設提供了具有積極意義的診療技術工具

。