

足踝部急性软组织损伤中西医治疗进展

王艳雯 丁美华 邢耀军 朱斌*

上海市浦东新区六灶社区卫生服务中心 上海 201322

摘要: 足踝部急性软组织损伤是常见的运动损伤类型,主要包括扭伤、拉伤和挫伤,严重影响患者的日常生活及心理健康。传统中医与现代西医各具特色,为损伤的治疗提供了不同的方案。中医通过针灸、推拿和中药外治,强调整体调理与气血平衡;西医则采用科学的诊断和处理技术,如 RICE 原则、物理治疗及药物干预,以快速控制症状。中西医结合的治疗模式显示出显著的优势,能够提高治疗效果,促进康复,并提供个性化的治疗方案。本文旨在综述足踝部急性软组织损伤的中西医治疗进展,为临床实践提供新的视角与思路。

关键词: 足踝部; 急性软组织损伤; 中医治疗; 西医治疗; 中西医结合

足踝部作为人体的重要承重和活动部位,常面临各种急性软组织损伤,如扭伤、拉伤和挫伤等^[1-3],这些损伤不仅影响日常活动,还可能导致长期的功能障碍。足踝部急性软组织损伤是指足踝部在突然受到外力作用下,造成局部软组织(如皮肤、肌肉、韧带等)发生撕裂、拉伤或挫伤的病症。此类损伤常见于运动损伤、交通事故等意外情况。患者常常表现为局部疼痛、肿胀、瘀血和功能障碍等症状。急性软组织损伤的发生率在运动人群中尤为显著,给患者的生活和心理健康带来了负面影响^[4]。传统中医与现代西医在治疗这些损伤方面各有其独特的优势与方法,但两者结合的潜力尚未充分发挥。因此,本文旨在综述足踝部急性软组织损伤的中西医治疗进展,以期为临床实践提供新的视角与思路,促进更加有效的治疗方案的制定。

1 足踝部急性软组织损伤的分类

足踝部急性软组织损伤的分类较为复杂,一般可根据损伤部位、程度和性质进行分类,以便于更准确的诊断和治疗。按损伤类型,主要包括扭伤、拉伤和挫伤。扭伤是指韧带在过度拉伸或扭转时发生的损伤,常见于运动中突然变向或跳跃,表现为疼痛、肿胀和活动受限^[5]。拉伤则主要涉及肌肉或肌腱的损伤,通常发生在过度用力或快速伸展时,症状包括疼痛、肿胀及肌肉强直。挫伤由外部撞击或压力导致,局部疼痛、淤血和肿胀是其典型表现。韧带损伤是最常见的软组织损伤之一,常常导致足踝部稳定性和运动功能受损。

损伤程度也可分为轻度、中度和重度。轻度损伤一般症状较轻,患者可能仅感到轻微不适,通常可通过休息和简

单处理恢复。中度损伤伴随明显疼痛和肿胀,活动受到限制,可能需要物理治疗或药物干预。重度损伤则可能涉及韧带完全撕裂或骨折,患者出现剧烈疼痛和显著肿胀,通常需要手术治疗或长期康复。通过这种分类,医疗专业人员能够更有效地评估损伤的性质和程度,从而制定针对性的治疗方案。

2 传统中医治疗方法

2.1 针灸

针灸是传统中医的重要组成部分,运用细针刺刺激体表特定的腧穴,以调节身体的气血和脏腑功能^[6,7]。针灸治疗足踝部急性软组织损伤,可以疏通经络、调和气血。针灸治疗时应根据患者病情和体质,选择合适的穴位和刺激方法。常用穴位有足三里、阳陵泉、昆仑、解溪等,可以减轻疼痛和肿胀,并促进局部血液循环,增强组织的修复能力。研究显示^[8,9],针灸不仅能有效缓解疼痛,还能降低炎症反应,从而加速愈合过程。相关研究表明,针灸能够刺激内源性镇痛机制,促进体内分泌天然镇痛物质,进而减少对外部药物的依赖。此外,针灸治疗还具备较好的安全性和耐受性,适用于各种患者,尤其是对药物过敏或有特殊病史的人群。临床实践中,针灸结合其他治疗方法^[10,11],如推拿和中药,可以形成综合治疗方案,以达到最佳效果。

2.2 推拿

推拿是一种通过手法对身体进行治疗的传统疗法,广泛应用于软组织损伤的康复过程中。在足踝部急性软组织损伤的治疗中,推拿通常适用于损伤后的初期和恢复期。初期阶段,通过轻柔的手法缓解疼痛和肿胀;恢复期则采用适中的

力度，促进组织修复和功能恢复。推拿不仅能够放松紧绷的肌肉，减少局部疼痛，还能改善血液循环，促进肿胀的消退^[12,13]。常用的推拿手法包括揉、捏、按、推等，这些手法能够针对不同类型的损伤制定个性化的治疗方案。研究表明，推拿能够刺激局部血流，提高组织的氧合水平，促进细胞的代谢，进而加速恢复^[14,15]。此外，推拿还具有良好的心理安慰作用，能够有效缓解患者的紧张情绪，提升整体治疗效果。许多患者在接受推拿后，不仅疼痛感减轻，情绪也有所改善，形成了身心调理的良性循环。

2.3 中药外治

中药外治作为中医治疗足踝部急性软组织损伤的常用方法，依托于中草药的独特药理作用，能够通过直接作用于损伤部位，促进局部愈合并缓解疼痛^[16-18]。

在急性软组织损伤的病理过程中，由炎症细胞因子引发的炎症级联反应至关重要^[19]。有研究表明^[20]，NLRP3 炎症小体介导 Caspase-1 依赖的细胞焦亡，在急性软组织损伤病理过程中发挥至关重要的作用，中药外用可以通过抑制 NLRP3 炎症小体介导的细胞焦亡治疗急性软组织损伤。也有研究证明^[21]，中药外用具有抑制损伤模型大鼠局部组织中 TNF- α 、IL-1 β 、PGE-2 升高，增强 SOD 活性及增加 bFGF 表达的作用，能促进损伤组织修复。

中药外治主要通过药物中的有效成分渗透到皮肤和软组织，发挥药效。红花等中药材中的活性成分能够刺激血管扩张，促进局部的血液循环，加速血液中的代谢产物排出，从而达到消肿止痛、去瘀生新的效果。此外，药物中的抗炎成分能够抑制炎症反应，减少损伤部位的红肿和疼痛。

中药外治的常见形式包括贴敷剂、浸泡液以及膏药等。对于足踝部的急性软组织损伤，患者可以使用中药制成的膏药贴敷于损伤部位，药物通过皮肤渗透作用，逐渐缓解局部炎症和肿胀。对于需要更快疗效的患者，浸泡液也是一种有效的外敷方法，通过温热水的作用进一步增强药物吸收，改善局部血液循环。

研究表明，中药外治不仅能够显著减轻足踝部急性软组织损伤后的疼痛和肿胀，还能缩短愈合时间，加快损伤组织的再生^[22,23]。例如，使用红花配伍丹参、当归制成的贴敷剂，可以明显促进足踝部软组织损伤患者的康复，并减少术后并发症的发生。根据不同类型的损伤，医生可以调配不同的药方，增强治疗的针对性和有效性。中药外治由于其天然成分

的温和性和低副作用特点，适用于不同人群，尤其是对化学药物过敏或有慢性疾病的患者。

中药外治的优势不仅在于其治疗效果显著，还在于其便捷性。患者可以在家庭中自行操作，减少了频繁前往医院的麻烦。此外，随着现代制药技术的发展，越来越多的中药外治制剂实现了标准化和产业化，进一步提升了其疗效和使用的便利性。未来，中药外治有望与现代西医疗技术相结合，形成更为综合的治疗方案，进一步提高软组织损伤的治疗效果。

2.4 中医整体观念

中医治疗强调整体观念，认为人体各部分是一个相互关联的整体，疾病的发生往往与整体失衡有关。临床上以“动静结合、内外结合、筋骨并重、分期用药”为原则^[24]根据不同的损伤情况，给予不同的治疗方案，通常采用中药汤剂、外用贴敷熏洗、针灸推拿等方法，内服中药振奋阳气促进机体气血运行，外用中药直接作用于患处缓解局部疼痛通畅气血，针灸推拿开络调气祛瘀生新达到治疗效果。中医通过调节阴阳、气血平衡，注重整体健康的恢复。这种治疗方式不仅关注局部的症状，还重视影响整体健康的潜在因素，如脏腑功能失调、气血不足等。例如，气血不足可能导致愈合缓慢，影响损伤恢复的效果^[25]。通过综合调理，患者能够在恢复局部功能的同时，改善整体的健康状况，从而提高康复的速度和质量。此外，中医整体观念也强调预防，通过调节生活方式和饮食习惯，降低损伤的风险，提升患者的生活质量。通过合理的饮食和规律的作息，患者能够增强体质，减少急性损伤的发生几率。

3 西医治疗方法

3.1 初步处理

对于足踝部急性软组织损伤，初步处理是非常重要的第一步，通常采用 RICE 原则^[26]（休息、冰敷、压迫、抬高）。这一原则强调在受伤后立即采取措施，以减轻疼痛和防止进一步损伤。首先，患者应立即停止任何可能导致进一步损伤的活动，以避免加重伤情，通常建议尽量保持静止，以减少对受伤部位的压力。其次，冰敷可以帮助减少局部肿胀和疼痛，通常建议每次敷 15-20 分钟，间隔 1 小时进行一次^[27]。冰敷是急性软组织损伤治疗中常用的物理治疗方法之一。近年来，随着冰敷技术的不断改进，其在足踝部急性软组织损伤的治疗中效果更加显著。冰敷可以减轻伤处的疼痛和肿

胀,促进组织修复^[28]。适当的压迫可以通过弹性绷带来实现,有助于控制肿胀,并保持受伤部位的稳定。弹性绷带的使用要适度,以确保不会影响血液循环。最后,将受伤部位抬高,可以促进静脉回流,进一步减轻肿胀和疼痛。研究显示,抬高受伤部位能有效降低局部血液积聚,减少肿胀程度^[29]。这一系列初步处理措施有助于改善患者的舒适度,并为后续的治疗奠定基础,尤其是在急性期内,这些处理对于恢复效果至关重要。

3.2 物理治疗

物理治疗是足踝部急性软组织损伤恢复过程中的重要环节。物理治疗师会根据患者的具体情况制定个性化的康复方案,常用的治疗方法包括超声波、短波和激光等物理因子^[30,31]。超声波治疗通过高频声波促进局部组织的血液循环,减轻疼痛,并有助于消肿。短波和激光治疗同样具有类似的效果,通过深层加热促进组织愈合。除了物理因子治疗,物理治疗还包括功能锻炼,以改善关节活动度和肌肉力量,防止功能障碍。物理治疗师会根据受伤的程度制定具体的运动方案,逐步增加负重和运动强度,从而有助于恢复足踝部的功能,减少再损伤的风险。例如,在急性期后期,患者可以开始进行柔软性训练,随后再进行力量训练和功能性训练,以增强肌肉力量和关节稳定性。定期的物理治疗不仅能加速康复过程,还能帮助患者在心理上克服对受伤部位的恐惧,促进自信心的恢复。随着物理治疗技术的不断发展,足踝部急性软组织损伤的物理治疗方法也在不断更新换代。未来,随着科技的进步和临床经验的积累,相信物理治疗方法在足踝部急性软组织损伤的治疗中将会发挥更加重要的作用。同时,我们也应该不断探索和创新,为足踝部急性软组织损伤的治疗提供更加有效的方法和手段。

3.3 药物治疗

消炎止痛药主要通过抑制炎症介质的产生和释放,减轻组织水肿和疼痛,从而加速组织修复。常见的消炎止痛药包括非甾体抗炎药(NSAIDs)和糖皮质激素等。这些药物可以有效减轻疼痛和炎症反应。NSAIDs通过抑制前列腺素的合成,减少炎症介质的释放,从而缓解疼痛和肿胀。在某些情况下,医生可能会开具肌肉松弛剂,以缓解因损伤引起的肌肉痉挛。肌肉松弛剂能够缓解紧张的肌肉,改善患者的活动能力。对于严重的疼痛,短期使用口服类固醇也是一种选择。这类药物具有强效的抗炎作用,能够迅速减轻急性疼

痛和炎症反应。此外,针对个体患者的具体情况,药物治疗的方案可以进行调整,以确保最大程度地缓解症状并促进康复。这种个性化的药物治疗方案可以通过患者的反馈和定期评估来优化,以达到最佳治疗效果。近年来,随着生物医学的快速发展,新型消炎止痛药的研究取得了显著成果。如针对特定炎症介质的药物、基因治疗等,为足踝部急性软组织损伤的治疗提供了新的思路和方法。

3.4 手术治疗

对于足踝部急性软组织损伤,手术治疗通常适用于严重的损伤,如韧带完全撕裂或骨折。在这些情况下,手术的目的是恢复受损组织的结构和功能,通常包括韧带重建或修复^[32]。韧带重建手术通常会取自患者自身的腱或其他材料,确保手术后的韧带功能能够恢复到接近正常水平^[33]。在手术后,患者需要进行康复治疗,以帮助恢复运动能力和功能,防止并发症的发生。康复过程^[34]通常包括物理治疗、功能锻炼以及逐步增加运动强度。手术治疗虽然可以有效解决严重损伤,但也需要谨慎评估,并与患者讨论术后恢复的可能性和时间表。特别是在手术后的早期阶段,患者需要遵循医生的指导,逐步恢复功能。综合考虑患者的需求和手术的风险,制定个性化的治疗方案是十分重要的。患者的心理状态、生活方式以及社会支持等因素也应纳入考虑,以促进整体康复效果。

4 中西医结合的优势

4.1 综合治疗效果

中西医结合治疗能够实现综合治疗效果,充分利用中医的整体观念和西医的技术手段。西医学在急性期通过科学的诊断和技术手段,快速控制症状,例如使用RICE原则进行初步处理,而中医则注重整体调理,通过针灸、推拿等方法,调节身体的气血和脏腑功能。研究显示^[35,36],中西医结合不仅能够提高治疗的有效性,还能加速康复过程,帮助患者更快回归正常生活。

4.2 提高患者满意度

中西医结合治疗往往能够提高患者的整体满意度。现代医学常常依赖药物治疗,而中医的非药物疗法如针灸和推拿,能够为患者提供更多的选择。许多患者对中医的自然疗法和整体调理持积极态度,认为这些方法更温和、无副作用。

4.3 个体化治疗方案

中西医结合治疗为患者提供了更为个性化的治疗方案

[37,38]。每位患者的病情、身体状况和生活习惯不同,因此在制定治疗方案时,应考虑这些个体差异。通过整合中西医的思路,医疗团队能够为患者提供更加精准的治疗。

4.4 加速康复与预防

预防足踝部急性软组织损伤,应注意加强体育锻炼,提高身体素质;避免过度劳累和剧烈运动;在行走、跑步等活动中,注意保持正确的姿势和步态。对于已经发生损伤的患者,应注意休息、制动,避免进一步损伤。在急性期,西医通过有效的技术手段控制损伤后的急性症状,而在康复期,中医的推拿、针灸和中药等疗法能够有效改善功能,提高运动能力,并防止再次受伤^[39]。

5 小结

足踝部急性软组织损伤是一种常见的运动损伤,主要包括扭伤、拉伤和挫伤,给患者的日常生活和心理健康带来显著影响。针对这一问题,传统中医和现代西医各具特色,提供了不同的治疗方案。中医通过针灸、推拿和中药外治,强调整体观念,注重身体的气血调节和脏腑功能的恢复,适合于各种患者,尤其是对药物过敏者。而西医则通过科学的诊断和处理技术,采用 RICE 原则、物理治疗、药物治疗和必要的手术干预,迅速控制症状,促进恢复。中西医结合治疗在此背景下展现出显著的优势,不仅提高了治疗的有效性,还加速了患者的康复过程。通过综合运用两种医学的理念和技术,患者能够获得更个性化的治疗方案,提升满意度并减少再损伤的风险。这种治疗模式的推广,将为足踝部急性软组织损伤的临床治疗提供新的视角与思路,促进更加有效的康复策略的制定,最终帮助患者更快地回归健康生活。

参考文献:

[1] 刘晓东. 中医关节粘连松解术对足踝部损伤患者康复效果的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(18): 51-52.

[2] Ahmed SK, Fung BK, Ip WY, et al. The versatile reverse flow sural artery neurocutaneous flap: a case series and review of literature. *J Orthop Surg Res.* 2008 Apr 18; 3:15.

[3] 刘晓东. 中医关节粘连松解术对足踝部损伤患者康复效果的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(18): 51-52.

[4] Twomey-Kozak J, Boadi P, Rodriguez K, et al. Estimates of Golf-Related Upper Extremity Injuries in the United States: A 10-Year Epidemiology Study (2011-2020). *Sports Health.* 2024 May-Jun; 16(3): 440-447.

[5] 李盛华. 足踝损伤的分类与治疗的要点和难点 [J]. 中国骨伤, 2007, 20(2): 2.

[6] 成振虎, 高建强, 郑国强. 和营止痛汤联合针灸治疗下肢急性软组织损伤的疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(07): 149-150+154.

[7] 黄德才, 张娇娇. 和营止痛汤联合针灸治疗下肢急性软组织损伤临床观察 [J]. 光明中医, 2021, 36(13): 2231-2232.

[8] 史莹莹. 赤凤逢源针刺手法治疗踝关节扭伤的研究 [J]. 中国社区医师, 2015, 07: 98-99-101.

[9] 张宗洪. 关节对称针法治疗急性踝关节扭伤 316 例 [J]. 中国民族民间医药, 2013, 13: 95.

[10] 李华, 马玉, 朱振霞. 阿是穴梅花针结合运动康复方案治疗踝关节扭伤后韧带功能恢复的临床效果 [J]. 宁夏医学杂志, 2017, 05: 464-465.

[11] 姚若愚, 范赵翔, 邬学群, 等. 栀黄消瘀止痛膏外用联合经筋刺法治疗急性闭合性软组织损伤的随机对照试验 [J]. 中医杂志, 2025, 66(20): 2122-2127.

[12] 高瑞, 姚翠萍. 推拿结合中药冷热交替外敷治疗膝关节急性运动性软组织损伤临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(09): 1724-1727.

[13] 袁峰, 刘枝城, 袁荣霞, 郎志刚. 郑氏手法联合中药治疗急性踝关节扭伤 [J]. 中医正骨, 2014, 06: 65-67.

[14] 沈天学. 推拿配合刺络疗法治疗急性软组织损伤的临床疗效 [J]. 中国药物经济学, 2015, 10(03): 133-134.

[15] 刘松林. 膏摩对急性软组织损伤镇痛作用机制及作用时间规律的研究 [D]. 长春中医药大学, 2015.

[16] 甄朋超, 杜连胜. 跌打万应膏治疗踝关节慢性软组织损伤 30 例临床观察 [J]. 河北中医, 2015, 03: 370-372.

[17] 毛滔. 跌打镇痛液治疗急性踝关节韧带损伤患者疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 13: 93-94.

[18] 徐玉德, 谢兴文, 董林, 徐世红, 顾玉彪. 民间验方栀子蛋清方治疗急性踝关节软组织损伤的临床观察 [J]. 甘肃医药, 2015, 07: 491-494.

[19] 袁久荣, 王爱武, 荆淑红, 等. 中医经皮给药与中药透皮吸收研究进展 [J]. 中国医药学报, 2003(4): 243-246.

[20] 代承忠, 王浩东, 秦天芝, 等. 二黄新伤止痛软膏治疗急性软组织损伤的作用机制研究 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2024, 32(06): 19-24.

- [21] 王永宏, 李彦强, 梁亚龙, 等. 乳没软膏治疗急性闭合性软组织损伤大鼠的抗炎研究 [J]. 世界中医药, 2024, 19(16): 2418-2426.
- [22] 何富平, 李亨, 谢辉, 等. 中药外用治疗急性软组织损伤用药规律文献研究及其核心药物乳香-没药网络药理学机制分析 [J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(12): 2965-2973.
- [23] 钟静, 蒋顺琬, 余锐豪, 等. 清热化痰与清热益气化痰中药巴布膏对 PGE2 在家兔急性软组织损伤模型中的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(06): 187-190+275-276.
- [24] 孙树椿. 中医筋伤学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 25-26.
- [25] 胡文龙, 张大炯. 张大炯治疗骨折延缓愈合经验探索 [J]. 浙江中医杂志, 2020, 55(11): 839-840.
- [26] JAVORAC D, STA AJER V, RATGEBER L, et al. Hydrotherapy with hydrogen-rich water compared with RICE protocol following acute ankle sprain in professional athletes: a randomized non-inferiority pilot trial [J]. Res Sports Med, 2021, 29(6): 517-525.
- [27] KALLI K, FOUSEKIS K. The effects of cryotherapy on athletes' muscle strength, flexibility, and neuromuscular control: A systematic review of the literature [J]. J Bodyw Mov Ther, 2020, 24(2): 175-188.
- [28] 刘戈. 持续冷敷治疗踝关节扭伤的效果研究 [J]. 中国处方药, 2015, 03: 121-122.
- [29] 邓珍良. 上肢骨折患者的患肢抬高角度与肢体消肿关系探讨 [J]. 中外医学研究, 2011, 9(17): 2.
- [30] 唐晨. 超激光等综合物理疗法治疗踝关节扭伤的临
床观察 [J]. 中国疗养医学, 2013, 07: 614-615.
- [31] 陈锡娇, 陈玉蓓. 超声波治疗慢性软组织损伤综合康复护理效果研究 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(30): 175-177.
- [32] 杨超. 胫骨近端关节内骨折不同植入物内固定的比较 [J]. 中国组织工程研究, 2013, 17(48): 8407-8412.
- [33] Eygendaal D, Safran MR. Postero-medial elbow problems in the adult athlete. Br J Sports Med. 2006 May; 40(5): 430-4; discussion 434.
- [34] 黄展鹏, 陈朝晖, 何云欢, 栾国瑞, 陆永雷. 踝关节扭伤的康复治疗 [J]. 中医药临床杂志, 2014, 10: 1080-1081.
- [35] 张威, 王雪山. 中西医结合疗法治疗急性软组织损伤临床效果观察 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(33): 106+108.
- [36] 杨兴勇, 巫桂培, 张群, 等. 彝医外敷法治疗急性软组织损伤的临床疗效观察 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(08): 27-29+36.
- [37] 李迹. 中西医结合松解术加热效应治疗慢性软组织损伤性疼痛. 河北省, 张北县中医院, 2023-01-31.
- [38] 王哲新. 中西医结合治疗急性软组织损伤临床观察 [J]. 中国中医急症, 2014, 23(10): 1930-1931.
- [39] 李万平. 中西医结合治疗急性软组织损伤临床研究 [J]. 中医学报, 2013, 28(10): 1582-1583.
- 作者简介:** 王艳雯(1983—), 女, 汉族, 本科, 研究方向: 中医全科。
- 通讯作者:** 朱斌(1982—), 男, 汉族, 研究生, 研究方向: 中医骨伤科。
- 基金项目:** 浦东新区科技发展基金事业单位民生科研专项医疗卫生项目(PKJ2022-Y78)。