

64岁的曹女士，是一名退休的家庭妇女。3年来，有每天坚持跑步40分钟的习惯，但最近这6个月，发现自己左膝膝前疼痛得厉害，尤其在下楼、下蹲起立、运动时疼痛加重明显，久坐久行后易诱发症状出现。

继续与患者深入交谈

后得知，原来她每次在跑步锻炼时会经常掉头跑，而就在这转弯过程中左侧膝部靠内，压力集中于内侧，这才引发了膝痛。

后来通过检查及评估，初步诊断曹女士为膝关节病，在龙脊康门诊接受膝关节的关节治疗、腰部软组织松解及运动康复训练后，症状大大缓解！

治疗前后对比

治疗前，左侧膝部内侧紧张，疼痛明显。治疗后，调整姿势，手法处理后内侧疼痛舒缓6成以上，建议其近期减少左膝加压动作。

检查

体格检查：

骨盆方面，左侧骶髂关节、臀肌压痛明显；俯卧位左髌主动伸展、内外旋均受限，被动受限。左膝部附属运动尚可，屈伸活动度正常。股四头肌内侧头压痛、髌下脂肪垫压痛。

治疗方案

第一次治疗：

手法+训练，患者髌下脂肪垫有炎症，运用推拿油进行软组织处理，之后处理大腿内侧肌群。训练中激活左侧下肢外侧肌群，尤其是臀中肌。

第二次治疗：

手法+训练，继续按照第一次治疗方法处理，加强内侧肌群处理手法，尤其处理鹅足腱。训练以**核心和呼吸训练**为主，增强腹部，减轻腰部症状，提高身体控制能力以及稳定性。

第三次治疗：

手法处理，继续按照第二次治疗方法处理，治疗后嘱咐患者日常ADL应该避免的动作。

新诊断&评估思路

治疗过程中，运用**麦氏征和外翻应力试验**来测试患者膝关节的情况，结果都是阴性，以触诊按压疼痛为主。

因此在**诊断方面**

，不能只考量膝关节，还要考虑患者跑步时的姿势和习惯，从整个人体上进行评估，通过评估来诊断出患者出现问题的部位。

膝关节的治疗，不仅仅只在膝关节上进行评估，其实该患者还需要进行腰部手法，这时候我们需要考虑，腰部的问题会不会影响到膝关节？那整个人体呢？

虽然常规的触诊可以检查出问题点，但是**比较局限**

，比如说，按压膝内侧疼痛就是那里疼痛，那像外侧或后侧的这些部位呢？

由于患

者喜欢跑步，

但不会进行长距离长跑，就

在家楼下自行锻炼，跑步时**无法避免**

经常掉头。当跑步方向为逆

时针时，对于患者左侧膝部**压力非常大**

，如果患者没有意识到臀肌

需要发力，那么内侧肌群将承受巨大的压力，更何况患者体质偏胖。

同时患者还主诉**腰部经常紧张**，当久站久坐时症状出现，左侧明显，并且从体态上观察，患者**左侧腰部褶皱较多**。综上，明白了患者大致的运动姿势如下图所示。

从力学上说，垂直方向下的刚体**受力较大**。意思是，由于身体姿势，为了维持重力下的稳定，需要大腿内侧发力，控制整个身体，此时内侧软组织将承受除了小腿以外的身体重量。久而久之，便会**加重内侧软组织磨损**，甚至发炎。

所以这也提醒着我们，平时在评估方面，思路需要开阔，不能说膝关节痛就只做膝关节的评估，我们可以通过整体评估身体姿势、下半身力学改变，来进一步发掘出患者膝部损伤的**原因和机制**，从而让治疗更加有效率，进一步改善患者症状。

总结

从治疗的角度来说，评估有很多种方法，只有从局部到整体去进行评估，才能让思路更加开阔，就像临床上，有些患者会因为脚步不适引起肩部疼痛这样的特殊案例！

最后，提醒大家在日常生活中，要**注意**自己的姿势和习惯，避免关节损伤。若因为运动引起自己身体不适，我们不能一概而论说运动就是错误的，错的或许是自己的**方式不到位**。

[#健康#@头条健康@头条健康情报局@头条号](#)