

清热、通络活血、兼以扶正功效。

穴位敷贴是一种外治法。毒邪从外入,外治以应之,故先取其外。中药贴敷,当寒者热之、热者寒之、结者散之。药之气味透过皮肤直达经脉,摄于体内,融于津液。中药贴敷于穴位可收到药、穴双重之效。诸药合用,贴于翳风、完骨、牵正、下关等治疗 Hunt 面瘫的重要穴位,加强重要穴位针灸治疗作用,起到疏风通络、清热解毒之功。针药并用,相得益彰。通过针刺开通经络,使药物通过经络传导进入病所,充分发挥其功效,以达到清热解毒的作用;通过穴位药物敷贴的疏风通络作用及针刺鼓舞正气作用,以使邪气从经络驱出。针刺配合药物敷贴治疗 Hunt 面瘫,共同起到扶正固本、驱邪外出的作用。

本文研究发现,针刺配合穴位敷贴治疗 Hunt 面瘫具有改善血液循环,促使炎性渗出物和水肿的吸收,减轻神经压迫,使受损的面神经髓鞘和轴突得以再生

和康复,从而加快面神经及表情肌的功能恢复,且针刺及穴位敷贴安全、简便、有效、廉价、无副作用^[5],值得临床大力推广。

【参考文献】

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 第3版. 南京:江苏科学技术出版社,2001,301-301.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994,144-144.
- [3] 王兴林,黄德亮. 面神经麻痹[M]. 北京:人民军医出版社,2002,173-175.
- [4] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会,中华医学会耳鼻咽喉科学分会. 面神经功能评价标准(讨论稿)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2006,41(1):22-24.
- [5] 周贤刚,杨闯,杨丽霞,等. 中药穴位贴敷治疗面瘫的 Meta-分析[J]. 中国针灸,2000,25(11):797-798.

中药湿热敷联合肩关节松动术治疗冻结肩

赵成飞, 彭东生, 让敏

【摘要】 目的:观察中药祛湿止痛液湿热敷联合肩关节松动术治疗冻结肩的临床疗效。方法:冻结肩患者60例,随机分为观察组和对照组各30例。2组均给予肩关节松动术治疗,观察组加用中药祛湿止痛液湿热敷治疗。治疗前后给予肩关节活动功能及治疗后临床疗效评定。结果:治疗30d后,2组肩关节功能评分较治疗前均明显提高($P<0.05$),观察组较对照组提高更显著($p<0.01$)。观察组总有效率较对照组明显提高(90.0%、70.0%, $P<0.01$)。结论:祛湿止痛液湿热敷结合肩关节松动术治疗冻结肩的临床疗效较好,适于在临床推广。

【关键词】 祛湿止痛液;冻结肩;肩关节松动术

【中图分类号】 R49;R684.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.04.021

冻结肩(frozen shoulder)又称疼痛性关节挛缩症^[1],多发于50岁以上的中老年人,起病缓慢,病程长。本文采用中药祛湿止痛液湿热敷结合肩关节松动术进行治疗,效果显著,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年12月~2010年12月在我科就诊的冻结肩患者60例,均符合冻结肩的诊断标准^[1]。排除肩关节部位有伤口未愈合或感染、肩关节

部位X线平片显示有明显骨折、恶性疾病、皮肤过敏或对温度不敏感者。患者随机分为2组各30例。①观察组,女21例,男9例;年龄45~60岁,平均52.5岁;病程1~12个月,平均6个月;轻度疼痛5例,中度6例,重度19例^[2]。②对照组,女20例,男10例;年龄44~60岁,平均52岁;病程1~12个月,平均6个月;轻度疼痛6例,中度5例,重度19例。2组患者一般资料比较差异均无统计学意义。

1.2 方法 2组患者均给予肩关节松动术治疗,疼痛甚者给予口服芬必得。观察组加用自制祛湿止痛液湿热敷(专20101012232210)。①祛湿止痛液:方药细辛、白芷、麻黄、红花、白芥子、独活、川芎、透骨草各30g、川椒10g混装在5000ml透明玻璃容器内,取50%医用酒精3000ml倒入装有中药的玻璃容器内。

收稿日期:2012-03-20

作者单位:孝感市中心医院康复科,湖北 孝感 432000

作者简介:赵成飞(1974-),男,医师,主要从事脑卒中后期治疗与康复方面的研究。

通讯作者:彭东生,副主任医师。

浸泡 15d 后用医用纱布过滤出药液备用。将 10cm×10cm 的棉纱布用祛湿止痛液浸泡 10min 后覆盖疼痛部位,将 40~51℃ 硅胶加热袋外包 2~3 层干净毛巾,敷在塑料薄膜之上加热 20min,待皮温降至正常时再行肩关节松动术。②关节松动术^[3]:采用肩关节松动 1~4 级手法逐步进阶。以稍超过痛阈强度进行运动,对制动时间过长的关节僵硬患者,采用肌肉牵伸中的主动抑制技术,对患肩伸肌肌群和屈肌肌群进行徒手抗阻训练。治疗性锻炼包括肩关节前屈、伸展、旋转等,练习 20min。以上治疗均每日 1 次,10d 为 1 疗程。疗程间间隔 2d。

1.3 评定标准 ①肩关节功能:分为疼痛 30 分、肩关节活动范围(range of motion, ROM)30 分、ADL40 分,3 方面总分 100 分^[3]。1 级,100 分;2 级,80~100 分;3 级,60~80 分;4 级,40~60 分;5 级,≤40 分。②临床疗效^[4]:治愈,肩部疼痛消失,肩关节活动范围恢复正常;有效,肩部疼痛基本缓解,肩关节活动范围部分改善;无效,临床症状无改变。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计学软件进行分析,计数资料用百分率表示, χ^2 检验;计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗 30d 后,2 组肩关节功能评分较治疗前均明显提高,观察组较对照组提高更显著。2 组临床疗效比较,观察组总有效率较对照组明显提高。见表 1。

表 1 2 组治疗前后肩关节功能及治疗后临床疗效比较

组别	n	肩关节功能(分, $\bar{x} \pm s$)		临床疗效(例)			
		治疗前	治疗后	治愈	好转	无效	总有效率/%
观察组	30	30.6±8.4	85.3±4.7 ^{ab}	21	6	3	90.0 ^b
对照组	30	34.4±5.6	61.6±8.4 ^a	15	6	9	70.0

与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组比较,^b $P < 0.01$

3 讨论

研究发现肱二头肌长头腱及其腱鞘的磨损和炎症是“冻结肩”的主要原因^[1],产生疼痛、僵硬的症状。肩

痛持续存在严重者因疼痛难以入眠,稍触动或活动上肢肩部则引起剧痛,给患者带来极大痛苦,ADL 受到严重影响。本研究自制祛湿止痛液湿热敷,其效在于方中川芎、红花,为君药,具有活血化瘀的作用;细辛、白芥子为臣药,祛风散寒,除湿温经止痛;麻黄、透骨草、独活为佐药,解表祛风、利水除湿,川椒开玄府,白芷引药入阳明经脉,能辛散温通、散寒止痛、活血化瘀、祛风湿、强筋骨、行手阳明之筋脉。诸药合用共奏舒筋活络、祛湿止痛之功。祛湿止痛液湿热敷,药物直接作用于患处,使疼痛部位毛孔开放,中药有效成分渗透至患处发挥药效作用。在药力及温热刺激下,患处血管扩张,改善局部的血液循环,促进炎症物质的吸收,使肩关节周围的深浅层肌肉充分地松弛,为手法松动创造有利条件。肩关节松动术能有效缓解或消除肱二头肌长头腱及周围肌群紧张或痉挛,松解黏连,有活血化瘀、通经止痛功效,改善局部血液循环和代谢障碍,促进致炎、致痛物质排泄,使临床症状、疼痛减轻或消除。通过手法松动可使粘连的肩关节逐渐松解,不断增加肩关节的活动范围从而恢复到正常生理活动位置,从根本上达到治疗目的。

本研究显示祛湿止痛液结合肩关节松动术治疗冻结肩,可缓解疼痛,增加肩关节活动度,提高 ADL,值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 张伯勋,王岩.现代颈肩腰腿痛诊断与治疗学[M].人民卫生出版社,2004,303-304,302-303.
- [2] 南登崑.康复医学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,2008,223-224.
- [3] 全国卫生专业技术资格考试专家委员会.康复医学与治疗技术[M].北京:人民卫生出版社,2009,443-444.
- [4] 肖晓华,李瑞春,于青,等.针刺结合中药熏蒸、关节松动术治疗肩周炎 85 例[J].中医外治杂志,2008,17(1):29-30.

欢 迎 订 阅