

● 中医伤科 ●

伤速康贴膏联合冲击波治疗肩周炎 40 例临床观察

王帅博¹, 张波², 魏腾飞¹

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

[摘要] 目的: 观察伤速康贴膏联合冲击波治疗肩周炎的临床疗效。方法: 选取 80 例肩周炎患者, 随机分为 2 组, 治疗组 40 例采用伤速康贴膏联合冲击波治疗, 对照组 40 例单用冲击波治疗。结果: 总有效率治疗组为 92.5%, 对照组为 82.5%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组 VAS 评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 伤速康贴膏联合冲击波治疗肩周炎有较好的临床疗效。

[关键词] 肩周炎; 伤速康贴膏; 冲击波

[中图分类号] R274.943 [文献标识码] A DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.01.028

肩周炎即肩关节周围炎, 俗称“冻结肩”“五十肩”, 是肩关节囊、周围韧带、肌腱、滑囊出现的慢性特异性炎症。本病初始主要症状表现为肩关节疼痛、关节功能活动受限, 随着病情逐渐进展, 可出现关节僵硬, 影响患者生活质量。50 岁为本病高发年龄, 女性患者发病率较男性高^[1], 多见于长期关节过度劳累人群。笔者采用伤速康贴膏联合冲击波治疗肩周炎 40 例, 取得了较满意的临床疗效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2017 年 3 月至 2018 年 4 月湖南中医药大学第一附属医院骨伤科门诊患者 40 例, 随机分为 2 组, 每组各 40 例。治疗组中, 男 15 例, 女 25 例; 平均年龄 50.72 岁。对照组中, 男 13 例, 女 27 例; 平均年龄 51.07 岁。2 组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定。因气血不足、慢性劳损、外伤筋骨、外感风寒湿邪发病, 临床出现肩周疼痛, 夜间加重, 有时可因天气变化、劳累诱发, 肩关节活动功能障碍, 肩部肌肉萎缩, 肩部前、后、外侧压痛, 外展功能、活动受限明显, 出现典型的“扛肩”现象。X 线检查常为阴性, 病程较长者可见骨质疏松。

1.3 纳入标准 1) 符合上述诊断标准; 2) 身体基础情况可; 3) 依从性好, 能积极配合治疗, 期间未采取其他治疗方案。

1.4 排除标准 1) 皮肤破损不便外用药物; 2) 过

敏体质; 3) 患有严重心、肝、肾基础疾病; 4) 安装心脏起搏器、肿瘤、凝血功能异常、存在出血性疾病等不宜应用冲击波疗法; 5) 有颈椎病病史; 6) 不能配合治疗。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用冲击波治疗。患者坐位, 采用瑞士 STORZ 公司冲击波治疗仪, 根据肩关节疼痛部位进行集中冲击, 每次取痛点 3~4 个, 每个痛点刺激 500~600 次, 频率为 16Hz, 能量为 1.5~2.0bar, 2 次/周, 4 周为 1 个疗程。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上加伤速康贴膏外贴治疗。伤速康贴膏由湖南中医药大学第一附属医院骨伤科协定处方消炎散剂型改革而来, 药物组成: 大黄、栀子、金银花、蒲公英、白芷、当归、香附、赤芍、薄荷、姜黄、羌活。由我院制剂科采用乙醇回流、水蒸气蒸馏法等现代工艺统一制备而成。清洁患侧肩关节, 将膏药粘贴于患侧肩关节周围, 1 贴/次, 每天 1 次, 每贴贴 8h, 4 周为 1 个治疗周期。

3 疗效观察

3.1 观察指标 采用 VAS 评分观察 2 组患者的疼痛情况。0 分: 无疼痛; 1~3 分: 轻度疼痛, 仍可从正常活动; 4~6 分: 中度疼痛, 影响正常工作, 生活尚且能自理; 7~9 分: 严重疼痛, 生活不能自理; 10 分: 剧烈疼痛, 不能忍受。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]制定。治愈: 肩部疼痛完全消失, 肩关节前屈、后

伸、外展等活动全部恢复正常;显效:肩部疼痛和肩关节活动较治疗前有明显改善;好转:肩部疼痛有所缓解,肩关节活动有一定程度改善;无效:临床症状无任何改善。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 20.0 软件进行统计学分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料比较,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组为92.5%,对照组为82.5%,组间比较,差异有统计学意义。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	总有效
治疗组	40	8(20.0)	19(47.5)	10(25.0)	3(7.5)	37(92.5) ^a
对照组	40	4(10.0)	9(22.5)	20(50.0)	7(17.5)	33(82.5)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组治疗前后 VAS 评分比较 2组VAS评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗前后 VAS 评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	40	6.57 ± 0.91	1.62 ± 2.19 ^{ab}
对照组	40	6.53 ± 1.13	2.48 ± 2.62 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$ 。

4 讨论

肩周炎是中老年患者的常见病、多发病。其特征是肩部疼痛和肩关节活动障碍逐渐加剧,经数月甚至更长时间,疼痛逐渐消退。虽然本病有一定的自愈倾向,但仍然给患者的生活带来了诸多麻烦,探索更加方便、有效的治疗方法具有重要的临床意义。

肩周炎属于中医学“痹证”范畴,严重者可出现关节僵硬,活动障碍,好像被冻结一样,故又称为“肩凝症”“漏肩风”等。本病可因年老体衰、功能减退、或者劳累过度而致肝肾亏虚,气血不足,最后引起肩关节功能障碍,活动受限;或是外感风寒湿邪、久处湿地、长期劳损或风寒露宿,风寒湿邪客于血脉筋肉,导致拘急疼痛;也可因外伤暴力损伤筋骨造成,外伤跌扑使筋脉受损而瘀血阻滞,从而出现拘急疼痛,或导致肌腱、韧带、关节囊充血、水肿、渗出、粘连。中医学多从补益气血、祛风除湿、滋补肝肾、活血化瘀通络、行气止痛等方面进行治

疗。伤速康贴膏凝聚了湖南中医药大学第一附属医院骨伤科十余年的用药经验,由院制剂科将消炎散改良剂型精制而成,主要成分包括大黄、栀子、金银花、蒲公英、当归、赤芍、姜黄等。其中大黄、栀子、金银花、蒲公英清热凉血,消肿止痛;当归、赤芍活血散瘀止痛;姜黄性温,防止寒凉太过。全方共奏活血散瘀、通络止痛之效。相关药理学研究^[3-7]表明,栀子、金银花、蒲公英、赤芍、姜黄均具有消炎作用,当归能镇痛^[8]。实验研究显示,伤速康涂膜液能减轻或消除小白鼠对二甲苯所致肿胀的影响,影响豚鼠肿胀炎症介质,有显著的消炎镇痛作用^[9]。

冲击波是一种临床中常见的非侵入性疗法,其利用瞬间急剧变化的能量,作用于人体具体部位,对人体内部组织产生特定的物理、生理作用,对肌肉生理活动施加适宜的震动刺激,可以直达痛点,缓解疼痛的症状、消除硬结及钙化点、松解粘连、激活病变组织及周围组织^[10],对改善肩关节疼痛、改善肩关节功能有一定的临床效果。任咏梅等^[11]采用中药熏蒸疗法配合气压弹道式体外冲击波治疗肩周炎,结果提示此方法具有消肿止痛、改善局部血液循环的功效。

本研究结果表明,伤速康贴膏与冲击波联合应用,简单方便,临床效果确切,可明显改善肩周炎患者的疼痛症状,提高临床疗效。

参考文献

- [1] 李祥,孙善斌,刘瑞. 中医治疗肩周炎的研究进展[J]. 广西中医药,2017,40(6):67-70.
- [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,1994:65.
- [3] 陈继明,洪超群. 金银花药理作用分析[J]. 亚太传统医药,2015,11(5):43-44.
- [4] 杨慧文. 栀子的药理与临床应用[J]. 中外健康文摘,2011,8(5):257-258.
- [5] 林云,江林,蒋健,等. 蒲公英的药理作用研究进展[J]. 中国现代中药,2011,13(8):42-47.
- [6] 冀兰鑫,黄浩,李长志,等. 赤芍药理作用的研究进展[J]. 药物评价研究,2010,33(3):233-236.
- [7] 李泉. 姜黄的药理与作用[J]. 西部皮革,2016,38(6):31-32.
- [8] 刘如秀,刘宇,汪艳丽,等. 当归的药理作用[J]. 西部中医药,2014,27(11):153-156.
- [9] 张波. 伤速康涂膜液主要药效学研究[D]. 长沙:湖南中医药大学,2008.
- [10] 李敏,杨孝,唐瑞玲,等. 体外冲击波治疗肩周炎的临床研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(14):87-88.
- [11] 任咏梅,张珏珏. 中药熏蒸疗法配合气压弹道式冲击波治疗肩周炎30例[J]. 陕西中医,2017,38(4):482-483.

(收稿日期:2018-08-09)