

引用:胡雯雯. 中医治疗肱骨外上髁炎的研究进展[J]. 湖南中医杂志,2020,36(1):149-151.

中医治疗肱骨外上髁炎的研究进展

胡雯雯

(天津北辰北门医院、天津西青信泰医院,天津,300400)

[关键词] 肱骨外上髁炎;中医疗法;综述,学术性

[中图分类号] R274.917 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.01.061

肱骨外上髁炎属中医学“肘劳”“肘痛”等范畴,多因长期劳累致肘部损伤气血、脉络空虚,肘节积聚寒湿之邪,或长期从事旋前、伸腕等活动,使筋脉损伤、瘀血内停、筋络经脉失和而致^[1],治疗以活血祛瘀、温补肝肾主,佐以宣痹散寒、温经止痛。现将近年来中医药治疗本病的研究概况综述如下。

1 中药疗法

近年来中药治疗肱骨外上髁炎多采用膏药及熏蒸、透药法,较中药内服法更为简便,操作性强,作用持久,毒副作用小,疗效确切。李国伟^[2]选用具有活血逐瘀之效的骨刺宁膏治疗肱骨外上髁炎,对照组采用麝香壮骨膏治疗。2个疗程后,治疗组治愈17例,显效9例,有效3例,无效1例;对照组治愈10例,显效9例,有效6例,无效4例,治疗组有效率明显高于对照组。杨晓辉^[3]运用具有活血化瘀、消肿止痛之功的金黄膏外敷治疗肱骨外上髁炎,可明显减轻患者的关节疼痛,并有效改善肘关节活动功能,取得了较为满意的临床疗效。王立凤^[4]取瓷质广口容器,放入蓖麻子30g,加水300ml,大火烧干,文火加热10min,再加入食用醋50ml,大火烧干,取下。令患者痛点置于广口容器口处,用其热气熏蒸(避免烫伤)至无热气,每天2次,3d为1个疗程,取得明显疗效。刘慧^[5]采用中药定向透药治疗仪治疗网球肘,集穴位经络刺激与神经体液为一体,直接将药物达患处,发挥解毒消肿、活血化瘀作用,使炎症消退、积液吸收。结果70例患者中多数患者治疗1次后,各项观察指标均有改善,其中达近期控制者30例,占42.8%;显效者27例,占38.6%;有效者13例,占18.6%;有效率为100%。仅1例出现过敏性皮炎,其余均无不良反应发生,临床效果显著。

2 中医外治法

2.1 针灸疗法 针灸具有通络止痛、活血化瘀、消肿散结之功效。近年来有医者采用特殊针刺方法治疗肱骨外上髁炎,临床取得较好疗效。刘岩松^[6]采用青龙摆尾针法治疗

肱骨外上髁炎,总有效率达96.6%。具体操作:取曲池及手三里穴,在针刺得气后,出针前各行手法1次,2穴共操作4次。先提针至穴位皮肤浅层,向左右(在45°角以内)慢慢拨动,频率以患者能够耐受为度,摆动的方向垂直于手阳明大肠经,尽量使针刺感应逐渐扩散,操作中需询问患者感觉,不断调整方向,以得到最佳感传效果。操作时间为2min,留针30min,或以患者能耐受为度。隔天治疗1次,1周为1个疗程,共3个疗程,疗效满意。王霞等^[7]将一次性浮针向肱骨外上髁炎患者的前臂或上臂疼痛处进针,针与皮肤呈15°~25°角,沿皮下推进,行扫散动作2~3min,直到患者的疼痛症状完全消失或减轻为止。结果:23例患者中,治愈10例,好转11例,无效2例。总有效率达91%。杜月霞^[8]选取90名符合观察条件的肱骨外上髁炎患者,随机分成治疗组(牵引针法组)及2个对照组(动气针法组和传统针法组),每组各30例。取穴方式:牵引针法组治疗针取健侧火腑海、后曲池,牵引针取患侧灵骨、大白,再配取双侧肾关穴,6穴皆贴骨进针;动气针法组:治疗针取健侧灵骨、大白,再配取双侧肾关穴,4穴皆贴骨进针;传统针法组:治疗针取患侧曲池、手三里、合谷。3组整体治疗效果以治疗组之牵引针法最突出。结果显示总有效率3组差异无统计学意义;但治愈率与显效率方面,牵引针法及动气针法更优,并且于较短的时间值内达致相应疗效。两两比较,牵引针法与传统针法的差异最为显著,动气针法组与传统针法组的差异较小。

2.2 小针刀疗法 小针刀可使肱骨外上髁周围组织血液循环得到改善,局部血管收缩,减少炎性渗出,松解粘连,减少结缔组织增生和瘢痕粘连,达到消炎止痛、通筋活络的作用。范田富等^[9]取消毒后的小针刀在标记点急刺入皮,缓慢进针,刀口线与腕背伸肌纤维方向一致,针体垂直于皮肤,刺入至骨面,然后纵行划摆铲剥,行针刀松解,将粘连和疤痕剥离开来。术毕,迅速用创可贴覆盖针孔并按压3~5min,嘱患者3d内针孔部位不要沾水,注意休

基金项目:天津市北辰区科技计划项目(2015-SHGY-14)

作者简介:胡雯雯,女,医学硕士,主治医师,研究方向:针灸临床与科研

息1~3周。结果本组53例患者,治愈32例(60.4%),有效9例(17.0%),好转10例(18.9%),无效2例(3.8%)。

2.3 手法治疗 韦茜^[10]选取肱骨外上髁炎患者82例,按治疗措施不同分为研究组与对照组各41例。对照组给予单纯推拿治疗,研究组在对照组治疗的基础上给予中医正骨手法治疗,观察2组治疗效果及并发症发生情况。结果:总有效率研究组为97.56%,明显优于对照组的85.37%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗后研究组疼痛评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);研究组无并发症发生,对照组一过性疼痛加重1例,2组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 综合疗法

临床上多采用2种或2种以上的综合疗法治疗肱骨外上髁炎,疗效肯定。

3.1 中药联合法 吴志彪^[11]采用云南白药气雾剂联合隔姜灸治疗肱骨外上髁炎45例,21例治愈,15例显效,4例有效,5例无效,总有效率为88.89%,并认为该治疗方法容易掌握,安全性好,适宜基层医疗机构推广和应用。刘志荣^[12]通过研究表明,中药熏蒸疗法、冲击波疗法和中药熏蒸联合冲击波治疗肱骨外上髁炎均能够减轻局部疼痛、改善握力及肘关节功能;在临床疗效、缓解局部疼痛及改善握力方面中药熏蒸疗法疗效优于冲击波疗法,而中药熏蒸联合冲击波疗法疗效明显优于单纯中药熏蒸疗法和冲击波疗法。杨春辉等^[13]研究显示,活络止痛贴结合TDP治疗较单纯使用活络止痛贴和单纯使用TDP照射更加有效,是治疗肱骨外上髁炎的有效方法之一。郑庆祥等^[14]采用中医定向透药治疗仪配合中药熏洗(方药组成:羌活15g、独活10g、红花10g、川芎15g、廬虫10g、地龙15g、乳香10g、没药10g、透骨草20g、伸筋草20g、威灵仙15g、苍术10g、姜黄10g,上药煮沸20min,先熏蒸,后烫洗,每次30min左右,2次/d,早晚各1次)治疗肱骨外上髁炎120例,无痛无创,取得较好疗效。

3.2 针灸联合法 司徒万德^[15]选取肱骨外上髁炎患者120例,根据随机数字表法随机分为2组,每组60例,分别接受毫火针配合康复训练和温针灸配合康复训练治疗,将镇痛效果进行比较,结果毫火针组镇痛效果显效率为56.90%,温针灸组为38.89%,毫火针组镇痛效果明显优于温针灸组;临床疗效总有效率毫火针组和温针灸组分别为94.83%和88.89%。结果表明毫火针配合康复训练临床疗效显著优于温针灸配合康复训练。金哲^[16]共收集肱骨外上髁炎患者60例,根据受试者加入试验的时间顺序,随机分为2组,每组各30例。治疗组采用围刺法配合运动疗法治疗,在患处周围围刺8针,针刺治疗后不进行行针手法,留针期间嘱患者进行主动运动。对照组采用常规针刺法,选取阿是穴、曲池、肘髁、手三里、手五里,阿是穴用透刺法,其余常

规针刺,得气后用泻法,留针30min,每10min行针1次。2组均每天治疗1次,10次为1个疗程,疗程间休息2d,治疗2个疗程后进行比较,结果总有效率治疗组为96.7%,对照组为83.3%,治疗组优于对照组($P < 0.05$)。顾秀云等^[17]采用合谷刺配合中医定向透药治疗肱骨外上髁炎102例,结果总有效率达100%。曾培^[18]将60例肱骨外上髁炎患者按就医先后顺序随机分为2组,治疗组30例选用恢刺法结合雷火灸,对照组30例选用普通针刺法结合雷火灸。结果:总有效率治疗组达90.00%,对照组为76.66%,说明恢刺结合雷火灸治疗肱骨外上髁炎的疗效明显优于普通针刺法结合雷火灸的治疗。黄嘉岚等^[19]将80例肱骨外上髁炎患者随机分为治疗组(经筋刺血法配合运动疗法)和对照组(常规针刺疗法),每组各40例。结果:治疗组有效率为92.5%,显愈率为82.5%;对照组分别为82.5%、65.0%,2组疗效差异有统计学意义($P < 0.05$);2组均能降低VAS疼痛积分及改善Mayo肘关节功能,但治疗组改善情况较对照组更为明显($P < 0.01$)。

3.3 中医综合疗法 杜海^[20]将63例肱骨外上髁炎患者随机分成2组,治疗组运用推拿理筋、中药熏洗及运动练功综合治疗,对照组予以局部封闭注射治疗,观察2组疗效、VAS评分及复发率。结果总有效率治疗组为90.9%,对照组为70.0%。治疗组的复发率低于对照组,治疗1年后治疗组VAS评分低于对照组,2组差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结果表明运用理筋推拿、中药熏洗和运动练功综合疗法治疗肱骨外上髁炎具有疗效优势。汉东明等^[21]选取本院住院治疗的肱骨外上髁炎患者90例,将其随机分为2组,每组各45例,治疗组采用经筋推拿、康复训练、中药熏洗的中医综合疗法治疗,对照组采用西药局部封闭疗法治疗。结果治疗组临床治疗效果、Mayo肘功能评分明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。表明肱骨外上髁炎采用中医综合疗法能有效改善患者临床症状及体征,促进肘功能的恢复,值得临床借鉴。陈敏峰等^[22]将74例肱骨外上髁炎患者随机分为治疗组和对照组,每组各37例,治疗组给予中医综合疗法(即水针方法联合中药内服外敷)治疗,对照组仅给予水针注射治疗。7d治疗1次,14d为1个疗程,治疗2个疗程。结果:2组关节功能评分治疗2、4周后均有改善;治疗组肘关节功能评分高于对照组;总有效率治疗组为94.59%,对照组为67.56%,差异有统计意义($P < 0.05$)。表明中医综合疗法治疗肱骨外上髁炎疗效显著,值得临床推广应用。

4 小结

中医治疗肱骨外上髁炎的方法多种多样,基本为保守疗法,近期效果明显,患者容易接受,但远期疗效尚待加强,各种疗法还缺乏统一的操作规范,疗效标准也尚未统一。期望以后的研究在不断提高远期疗效的同时也能够明确统一操作规范和疗效标准。

引用:梁艺,刘运珠,梁睿智,岑文,陈少锋,陈妍钰. 针灸治疗卵巢储备功能减退的研究进展[J]. 湖南中医杂志,2020,36(1):151-153.

针灸治疗卵巢储备功能减退的研究进展

梁艺¹,刘运珠²,梁睿智²,岑文¹,陈少锋¹,陈妍钰¹

(1. 广西中医药大学,广西南宁,530001;

2. 广西中医药大学第一附属医院,广西南宁,530023)

[关键词] 卵巢储备功能减退;针灸疗法;综述;学术性

[中图分类号]R271.917.5 [文献标识码]A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.01.062

卵巢储备功能减退(diminished ovarian reserve, DOR)是指卵巢内卵母细胞的数量减少和(或)质量下降,伴抗米勒管激素水平降低、窦卵泡数减少、FSH升高,表现为生育能力下降,但不强调年龄、病因和月经改变^[1]。近年来,随着社会文化、生活环境、工作压力等多方面因素的改变,本病的发病率逐年上升,不仅影响女性的生育能力,也对其心理健康、生活质量、家庭关系等方面造成很大影响。因此,如何改善卵巢储备功能,预防DOR是当今医学界的热点及难

点之一。激素替代疗法是西医最常用且效果明显的治疗方法,但目前研究对于激素替代疗法增加乳腺癌、子宫内膜癌及卵巢癌等的风险尚处于争议阶段^[2]。近年来针灸治疗DOR有独特的优势,现将其研究进展综述如下。

1 中医学对DOR的认识

“早衰”之名最早出现于《素问·阴阳应象大论》中,其言:“能知七损八益,则二者可调,不知用此,则早衰之节也。年四十而阴气自半也,起居衰矣”,明确提出以四十为界,四十

第一作者:梁艺,女,2016级硕士研究生,研究方向:针刺的临床与作用机制研究

通讯作者:刘运珠,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针刺的临床与作用机制研究

参考文献

- [1] 赵亮,张新国. 体外冲击波针灸治疗中老年肱骨外上髁炎的临床观察[J]. 光明中医,2018,33(2):240-243.
- [2] 李国伟. 骨刺宁膏治疗肱骨外上髁炎临床疗效观察[D]. 郑州:河南中医学院,2014.
- [3] 杨晓辉. 金黄膏治疗肱骨外上髁炎的临床疗效观察[J]. 黑龙江医药,2017,30(5):1064-1066.
- [4] 王立凤. 蓖麻子醋熏蒸治疗网球肘[J]. 中国民间疗法,2016,24(12):87.
- [5] 刘慧. 中药定向透药治疗网球肘70例临床观察[J]. 内蒙古中医药,2016,35(3):2.
- [6] 刘岩松. 青龙摆尾针法治疗肱骨外上髁炎临床疗效观察[D]. 长春:长春中医药大学,2014.
- [7] 王霞,汤博,张俊花. 浮针治疗肱骨外上髁炎23例[J]. 中医临床研究,2011,3(2):11.
- [8] 杜月霞. 董氏牵引针法治疗肱骨外上髁炎的疗效观察[D]. 广州:广州中医药大学,2016.
- [9] 范田富,胡彦卿. 小针刀治疗肱骨外上髁炎53例[J]. 中国民间疗法,2012,20(8):16-17.
- [10] 韦茜. 中医正骨结合推拿治疗肱骨外上髁炎41例临床观察[J]. 中国民族民间医药,2018,27(4):118-119.
- [11] 吴志彪. 云南白药气雾剂联合隔姜灸治疗肱骨外上髁炎[J]. 光明中医,2014,29(11):2346-2347.
- [12] 刘志荣. 海桐皮汤联合体外冲击波治疗肱骨外上髁炎临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2016.
- [13] 杨春辉,刘岩松,王富春. 活络止痛贴结合TDP治疗肱骨外上髁炎临床研究[J]. 长春中医药大学学报,2012,28(4):614-615.
- [14] 郑庆祥,曹波. 中医定向透药治疗仪配合中药熏洗治疗肱骨外上髁炎120例[J]. 临床合理用药,2015,8(4):179.
- [15] 司徒万德. 毫火针配合康复训练治疗骨外上髁炎的临床观察[D]. 广州:南方医科大学,2014.
- [16] 金哲. 观察围刺法配合运动疗法治疗肱骨外上髁炎的临床疗效[D]. 长春:长春中医药大学,2015.
- [17] 顾秀云,吉裕泉. 合谷刺配合中医定向透药治疗肱骨外上髁炎102例[J]. 实用中医药杂志,2016,32(1):25-26.
- [18] 曾培. 恢刺结合雷火灸治疗肱骨外上髁炎的临床研究[D]. 长春:长春中医药大学,2016.
- [19] 黄嘉岚,陈雄,聂斌. 经筋刺血法配合运动疗法治疗肱骨外上髁炎40例[J]. 成都中医药大学学报,2017,40(1):44-47.
- [20] 杜海. 中医综合疗法治疗肱骨外上髁炎33例临床观察[J]. 中国民族民间医药,2015,24(11):35-36.
- [21] 汉东明,张红丽. 中医综合疗法治疗肱骨外上髁炎45例[J]. 中国校医,2016,30(7):530-532.
- [22] 陈敏峰,于建农. 中医综合疗法治疗肱骨外上髁炎临床疗效观察[J]. 黑龙江中医药,2016,45(6):38-39.

(收稿日期:2019-02-08)