

中药熏洗联合体外冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎 20例临床研究

周德健¹ 郑臣校² 陈文峰² 刘思景²

(1.广州中医药大学研究生院,广东广州510006; 2.中山市中医院,广东中山528400)

摘要 目的:观察中药熏洗联合体外冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的临床疗效。方法:选取确诊为桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的40例患者,按随机数字表法随机分为治疗组与对照组,每组20例。对照组采用体外冲击波治疗,每隔7d治疗1次,疗程4周;治疗组在对照组治疗的基础上联合中药熏洗,每周熏洗5次,疗程4周。记录2组患者治疗前后的视觉模拟评分(VAS),并采用VAS评分加权值进行疗效评估。结果:2组患者治疗后VAS评分均较治疗前明显下降($P<0.05$),治疗组评分明显低于对照组($P<0.05$)。治疗组总有效率为95.0%,明显高于对照组的80.0%($P<0.05$)。结论:中药熏洗联合体外冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎是一种有效的治疗方法。

关键词 腱鞘炎 体外冲击波 中药熏洗 四藤汤 视觉模拟评分

中图分类号 R686.105 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)10-0035-02

基金项目 中山市医学科研基金项目(2017J101)

桡骨茎突狭窄性腱鞘炎是因拇指或腕部长期频繁活动而引起的一种慢性无菌性炎症,是骨科门诊的常见病之一,其主要表现为桡骨茎突部疼痛和手腕部活动功能障碍,常见女性,尤其是家庭主妇、哺乳期女性等发病率更高,影响了患者正常的生活和工作。近年来,体外冲击波由于具有安全、简便等优势,成为治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的一种新型物理方法^[1]。中药熏洗治疗本病也取得较好疗效^[2]。本研究用中药熏洗联合体外冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎20例,并设对照组进行疗效比较,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择2017年1月至2018年1月在中山市中医院骨伤科门诊确诊为桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的患者40例,采用随机数字表法分成治疗组与对照组,每组20例。治疗组男5例,女15例;平均年龄(48.9 ± 3.09)岁;平均病程(3.8 ± 0.5)个月;患病在左侧8例,右侧12例;平均视觉模拟评分(VAS)为(7.6 ± 1.17)分。对照组男7例,女13例;平均年龄(47.8 ± 3.03)岁;平均病程(3.9 ± 0.4)个月;患病在左侧6例,右侧14例,平均VAS为(7.5 ± 1.14)分。2组患者性别、年龄、病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参考《中医病证诊断疗效标准》^[3]拟定。(1)有手腕部劳损史,好发于家庭妇女;(2)

手腕桡骨茎突部疼痛、压痛、局限性肿胀,或可触及皮下条索状肿块,局部腱鞘增厚,寒冷刺激或腕部劳累后可加重临床症状,患手拇指、腕部活动功能受限,握物功能下降;(3)Finkelstein试验阳性。

1.3 纳入标准 发病时间超过30d;经过其他物理治疗、功能锻炼等康复治疗,无明显临床效果;同意参加此次研究,定期复诊,能配合完成整个研究及后期随访。

1.4 排除标准 对中药洗剂过敏或者存在体外冲击波禁忌证者;桡骨茎突骨折或桡骨茎突骨折局部皮肤感染、破溃者。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用瑞士EMS气压弹道式体外冲击波治疗机进行治疗。患者取坐位,查体定位桡骨茎突,寻找明显压痛点并以此为中心涂抹耦合剂,冲击波治疗头贴于此位置。每次治疗压力在1.8~2.6bar,频率在5~10Hz,每次冲击2000次,2次治疗间隔时间为7d,疗程4周。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上,同时给予四藤汤外洗。药物组成:桑枝15g,伸筋草30g,海风藤30g,防风15g,荆芥穗15g,络石藤30g。上述药物浸泡于2000mL水中,煮沸,待降至适宜的温度,熏洗患处。1剂/d,每日熏洗1次,每次20min,注意避免烫伤,每周治疗5次,疗程4周。

3 疗效观察

3.1 疼痛评价 采用视觉模拟评分法(VAS)分别于治疗前后对疼痛进行评定,其中0分表示不痛,10分表示剧痛,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛^[4]。

3.2 疗效评价 参照《临床常见疾病诊疗标准》^[5]。VAS加权值=(治疗前VAS评分-治疗后VAS评分)/治疗前VAS评分×100%。治愈:临床症状和体征消失,恢复正常关节功能,活动无异常,VAS加权值≥75%;显效:临床症状及体征基本消失,关节活动时稍有疼痛不适,但是功能基本恢复,75%>VAS加权值≥50%;有效:临床症状及体征有所改善,关节活动功能有所改善,被动活动时偶有“弹响”,50%>VAS加权值≥25%;无效:临床症状及体征均无明显改善,关节功能长期障碍,被动活动时常有“弹响”,有纤维粘连,VAS加权值<25%。

3.3 统计学方法 所得数据运用SPSS 19.0统计软件进行统计分析,其中计数资料以例数(*n*)、百分率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用*t*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组治疗前后VAS评分比较 治疗前2组患者VAS值见“一般资料”,组间比较差异无统计学意义(*P*>0.05)。治疗4周后,治疗组VAS为(2.46±1.12)分,对照组为(3.34±1.33)分,均较治疗前明显降低(*P*<0.05),治疗组明显低于对照组(*P*<0.05)。

3.4.2 2组临床疗效比较 结果见表1。

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	治愈率(%)	总有效率(%)
治疗组	20	8	9	2	1	40.0*	95.0*
对照组	20	4	3	9	4	20.0	80.0

注: *与对照组比较, *P*<0.05。

3.5 不良事件及不良反应 2组患者治疗期间均无不良事件及不良反应发生。

4 讨论

现代医学认为,桡骨茎突狭窄性腱鞘炎的发病与桡骨茎突的局部解剖和手腕部功能活动密切相关^[6]。目前,临床治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎方法包括小针刀、激素封闭和手术松解等,这些治疗方法均可缓解腕关节疼痛和活动功能受限,但也具有疼痛、手术损伤或激素副作用等局限性,妊娠和哺乳期妇女不适用。研究表明,当体外冲击波进入脂肪、肌腱、韧带等人体组织后,因不同组织密度存在差异而产生不同的机械应力,这些机械应力会松解软组织粘连,改善组织微循环,提高再生功能,从而起到治疗目的^[7]。

本病属于中医学“筋伤”范畴。《素问·五脏生成篇》云:“掌受血而能握,指受血而能摄。”《类证治裁》云:“诸痹……良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭。正气为邪气所阻,不能宣行,因而留滞,气血凝涩,久而成痹。”缘患者手腕部过度劳损,劳则耗血,血不荣筋,筋失所养,痿废不用,或外感寒湿之邪,寒性收引,经脉不通,不通则痛。湿邪致病,病程迁延。故本病病理基础为长期劳损,阴血耗伤,或外感风寒湿邪,属于本虚标实之证。中药熏洗疗法具有方法简便、直达病所的特点。四藤汤可活血化瘀、舒经通络、通利关节。方中桑枝祛风湿,利关节;防风、荆芥穗、海风藤温经通络、消肿止痛;伸筋草、络石藤活血化瘀、透骨通经、舒筋活络。现代医学认为,中药熏洗通过药物的药力及热效应,可扩张毛细血管,增强局部组织的血液循环,促进肌肉、肌腱、骨组织的修复,药力从皮到肉,从筋到骨,层层深透,温通关节,松懈局部肌肉、肌腱及韧带的紧张、挛缩及僵硬,从而利于组织肿胀消退,缓解疼痛。

本研究结果表明,与单纯体外冲击波相比,采用中药熏洗联合体外冲击波治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎可明显提高疗效,缓解疼痛,值得临床推广。由于本研究存在样本量较小、未跟踪远期疗效等局限性,研究结果可能存在一定的偏倚。今后将尝试扩大临床样本量,增加观察指标,探索中药治疗机制,以期得到更具说服力的研究结果。

参考文献

- [1] 杨军,史展,邢更彦.体外冲击波疗法治疗肌肉骨骼系统疾病研究的相关进展[J].中国医学前沿杂志(电子版),2014,6(1):34.
- [2] 刘灿坤,唐流刚,秦雪飞,等.中药熏洗法配合推拿手法治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎疗效观察[J].四川中医,2014,32(9):125.
- [3] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:190.
- [4] 陆廷仁.骨科康复学[M].北京:人民卫生出版社,2007:122.
- [5] 陶天遵.临床常见疾病诊疗标准[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1993:200.
- [6] 肖亮,刘强,李义凯.桡骨茎突部软组织结构的解剖学观测及临床意义[J].中国临床解剖学杂志,2011,29(1):51.
- [7] 燕铁斌,常华.体外冲击波在骨关节疾患中的应用[J].中华物理医学与康复杂志,2002,24(11):62.

第一作者:周德健(1991—),男,硕士研究生,研究方向为中医药治疗骨伤科疾病。

通讯作者:郑臣校,医学博士,主任医师,硕士研究生导师。944614470@qq.com

收稿日期:2018-04-20

编辑:吴宁