



• 论 著 •

推拿联合黄芪杜仲汤加减治疗肩关节周围炎的临床疗效

杜丽华

(无锡市中医医院 江苏无锡 214000)

摘要:目的:探究推拿联合黄芪杜仲汤加减治疗肩关节周围炎的临床疗效。方法:特选取 2015 年 3 月-2017 年 1 月,我院收治的肩关节周围炎患者 43 例,作为研究主体,双盲法分成观察组(n=21)和对照组(n=22)。对照组予以推拿治疗干预,观察组则以此为基础,加用黄芪杜仲汤加减治疗干预。对两种治疗方式的价值对比分析。结果:观察组患者在肩关节疼痛指标、肩关节功能活动指标以及治疗效果上,相比较对照组而言,改善明显,组间对比差异显著($P<0.05$)。结论:针对于肩关节周围炎患者而言,将推拿联合黄芪杜仲汤加减应用于其临床治疗中,可有效的提高患者的临床治疗效果,因此,可于临床实践中使用推广。

关键词: 黄芪杜仲汤加减;推拿;肩关节周围炎

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-096-01

近年来,由于人们工作压力的增加、生活方式的改变,由此导致肩关节周围炎的发生率也呈现出了逐年增高的趋势。肩关节周围炎作为肩部疾病的一种,肩部疼痛是其主要的临床症状表现[1]。近年来,部分学者在实验研究中指出,将推拿联合黄芪杜仲汤加减应用于治疗肩关节周围炎患者的临床治疗中,效果显著,立足于此,本文特此就展开研究。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

特选取 2015 年 3 月-2017 年 1 月,我院收治的肩关节周围炎患者 43 例,作为研究主体,双盲法分成观察组(n=21)和对照组(n=22)。对照组男 11 例、女 10 例,年龄 40 岁-60 岁,平均年龄(54.13±1.22)岁;观察组男 10 例、女 12 例,年龄 42 岁-58 岁,平均年龄(55.14±1.03)岁。两组一般资料对比以 SPSS17.0 软件处理结果为依据,差异无明显性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组予以推拿治疗干预,具体操作如下:推拿的主要手法包括抖、按、点、摩、搓以及拔伸等。首先,取患者坐位,按摩者站立于患者的患肢侧,对揉法进行操作,对患者的肩井、天宗、肩贞、肩髃、肩中腧、肩外腧、阿是穴等穴位进行点按,最后对患者的患肢进行拔伸、搓抖,整个治疗过程方判定为结束,用时 15-20min 左右。观察组则以此为基础,加用黄芪杜仲汤加减治疗干预。黄芪杜仲汤的方剂组成如下:主要有蜈蚣 4g;全蝎 5g、三七 5g;桑寄生 10g、补骨脂 10g、片姜黄 10g、桃仁 10g、红花 10g、威灵仙 10g、乌梢蛇 10g;桂枝 12g;杜仲 15g、透骨草 15g、鸡血藤 15g;熟地黄 20g、黄芪 20g。使用清水煎服,每日 1 剂,分早、晚两次送服。两组患者均连续治疗

30d (2 疗程)。

1.3 观察指标

对两组治疗成效指标进行评价对比分析。

1.4 评价标准

临床治疗效果评价标准: A 痊愈:关节水肿、疼痛现象完全消失,肢体功能恢复正常,无肩部肌肉萎缩现象出现; B 有效:关节水肿、疼痛现象得到缓解,肢体功能基本恢复正常,无肩部肌肉萎缩现象出现; C 无效:关节水肿、疼痛、肢体功能均未改善,且出现肩部肌肉萎缩现象。总有效率=(A+B)/n*100%。

肩关节疼痛指标评价依据:应用视觉模拟评分法(VAS)进行评价,0 分为无痛,10 分为剧烈疼痛,分数越高表示疼痛程度越严重。

肩关节功能活动评价标准: 3 分:外展度 $\leq 30^\circ$; 2 分: $30^\circ <$ 外展度 $< 59^\circ$; 1 分: $60^\circ <$ 外展度 $< 89^\circ$ 0 分: 外展度 $\geq 90^\circ$ 。分数越低,恢复越好。

1.5 统计学处理

借助 SPSS20.0 版本软件检验组间数据差异,计数资料的描述方法为“构成比”,检验方法为卡方,且 $P<0.05$ 为差异有显著性的条件。

2. 结果

2.1 治疗有效率

观察组患者治疗有效率为 95.24%,相比较对照组的 86.36%而言,明显较高,组间对比差异显著($P<0.05$)。

2.2 肩关节疼痛指标、肩关节功能活动指标

观察组患者在肩关节疼痛指标、肩关节功能活动指标上,相比较对照组而言,改善明显,组间对比差异显著($P<0.05$),详见表 1。

表 1 两组患者肩关节疼痛指标、肩关节功能活动指标评分对比

指标	观察组 (n=21)		对照组 (n=22)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
肩关节疼痛指标	7.39±1.36	2.80±1.13*#	7.21±1.32	3.78±1.59*
肩关节功能活动指标	10.88±1.59	3.54±1.40*#	10.84±1.72	5.26±1.25*

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,# $P<0.05$

3. 讨论

在中医学诊断的过程中,将肩关节周围炎划分为“风瘫”“痹症”的范畴,主要的发病机理为气血不足、阴阳失调所导致的风淤阻络,进而导致患者肘腕关节水肿和疼痛的出现。推拿作为中医治疗手段中的一种,具有舒经活络,行气活血的功效,对于患者的患肢麻木、疼痛现象具有较好的治疗作用。而黄芪杜仲汤中方剂组成中的黄芪、红花、桃仁具有止痛、化瘀、活血的功效;熟地黄、桂枝、杜仲具有补肾生精和强筋健骨的功效;透骨草、姜黄具有活络、舒经、祛湿的功效;三七则有散瘀,止痛,消肿的功效。将上述中药材联合使用,可起到舒经通脉,止痛散寒、化瘀活血。益肝补肾、壮骨强筋的功效,现代药理学实验研究结果显示,黄芪杜仲汤可以充分借助补肾的功效,实现促进骨骼强度增加和骨细胞生成的作用,对于骨骼的正常代谢也可起到维持平衡的功效,因此,对于肩周围的血液循环可起到促进的作用,使其新陈代谢速度加快。在此次实验研究中,通过对实验

研究所得数据结果进行系统化、科学化的分析后发现,观察组患者在对对照组推拿的基础上加用黄芪杜仲汤后,治疗有效率为 95.24%,相比较对照组单纯使用推拿治疗干预的 86.36%而言,明显较高,且观察组在肩关节疼痛指标、肩关节功能活动指标的改善上,也明显更优,两种治疗方式比较,观察组的治疗效果更胜一筹。由此可见,黄芪杜仲汤在肩关节周围炎的治疗中可发挥奇效,因此,也受到了越来越多的医生和患者的一致好评。

综上所述,针对于肩关节周围炎患者而言,将推拿联合黄芪杜仲汤加减应用于其临床治疗中,可有效的提高患者的临床治疗效果,因此,可于临床实践中使用推广。

参考文献:

[1]程晓华,陈丽娟.推拿联合黄芪杜仲汤加减治疗肩关节周围炎的临床疗效[J].中国生化药物杂志,2017,37(6):142-143.