

旋转牵拉捺正手法与理筋手法治疗肱骨外上髁炎效果对比研究

王志高

长沙年轮骨科医院 湖南长沙 410000

【摘要】目的 探究理筋手法与旋转牵拉捺正手法治疗肱骨外上髁炎的临床效果和安全性。**方法** 现随机选取2016年1月-2017年6月来我院骨科就诊的78例肱骨外上髁炎患者作为研究对象,按照患者的就诊时间将其分为实验组和对照组各39例,实验组实施旋转牵拉捺正手法治疗,对照组则给予理筋手法治疗,经过1个疗程后,评价两种手法的总有效率,并进行Verhaar网球肘评分。**结果** 实验组肱骨外上髁炎患者的总有效率与Verhaar评分明显优于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用旋转牵拉捺正手法治疗肱骨外上髁炎的临床效果较好,可有效改善患者的临床症状,缓解患者疼痛感,且安全性较高,值得在临床上进行推广。

【关键词】 旋转牵拉捺正手法; 妊娠急性脂肪肝; 安全性

【中图分类号】 R244.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 10-155-02

肘关节外侧疼痛为主的会影响肘关节功能的肱骨外上髁炎又被称作是网球肘,属于多见于运动员的一种劳损性疾病^[1]。发型师、厨师、家政人员、家庭主妇等反复进行屈伸关节的人也是易患病人群。肱骨外上髁炎患者会感觉肘关节痛,严重时会感觉整个手臂疼痛,手臂内旋会加强痛感,严重的患者发病时不能自理,给生活带来极大不便,严重影响生活质量。目前治疗的主要方法是通过手法治疗。为了探究不同手法治疗肱骨外上髁炎的效果,我院将2016年1月-2017年6月在我院骨科就诊的78例肱骨外上髁炎患者作为研究对象,并采取了旋转牵拉捺正手法和理筋手法两种方法进行治疗,对其应用效果进行对比,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现随机选取2016年1月-2017年6月在我院骨科就诊的78例肱骨外上髁炎患者作为研究对象,纳入本次研究的诊断标准为患者肘关节外侧疼痛感明显且有持续变重的感觉,肘关节外侧压痛,旋转动作、握住手掌或者拉伸手腕会使痛感加强,Millis前臂抗阻力测试为阳性,X射线检查无异常,但有时有骨膜反应出现。所有患者年龄应该在18-65周岁之间,认可手法治疗方法且能配合医护人员进行手法治疗。根据患者来院就诊时间将其分为实验组和对照组,每组各39例。对照组患者年龄27-62岁,平均(46.1±4.3)岁,男患者21例,女患者18例,病程在3周-18周,平均(7.3±4.1)周;对照组患者年龄2,6-65岁,平均(47.2±3.5)岁,男患者24例,女患者15例,病程在2周-21周,平均(7.9±2.8)周。两组患者的各项资料差异较小,不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用理筋手法进行治疗。让患者坐正,进行手法操作的医护人员要将手指紧紧贴在肱骨外上髁炎患者发作地方,其余手指通过摩擦、推拿与按摩使患者肌肉得到放松,缓解疼痛,祛瘀活血,使其经脉得到理顺。另外一个手要放在肘关节处,从屈曲变成拉伸,在肘后部实施向前顶推,让肘关节过度拉伸,加大肘关节间的缝隙,两手指按压患者旋转,分离黏连并进行叩击等动作调理经脉^[2]。5次为1个疗程。

实验组患者采用旋转牵拉捺正手法。以右肘为例,医护人员位于患者右侧,把左手手指放在患者肘挠骨小头处,其余手指握住肘内侧;右手大拇指放于患者腕的背侧,其余手指握住肘内侧。右手握住患者右臂进行旋转拉伸肘部,左手拇指压住挠骨小头,左右旋转患者右臂,肱骨外上髁将骨折断端与关节脱位外突之骨按回原位,若有滑动声出现,就暂停,短时间固定与休息。5次为1个疗程。

1.3 疗效观察和评价

观察两组患者的临床效果。患者临床症状消失且在3个月后随访中没有复发为有效;临床症状有所好转且在3个月后随访中偶有复发为好转,临床症状依然存在或更加严重为无效^[3]。总有效率=(有效例数+好转例数)/总例数。根据Verhaar网球肘评分标准进行评分,判断恢复情况,评分越高说明恢复地越好。

1.4 统计学方法

根据观察指标统计相关数据,分别使用均数(Mean Value)加减标准差(Standard Deviation)($\bar{x} \pm s$)和例(n)、百分率(%)来表示计量资料和计数资料,将有效数据输入到SPSS19.0软件中进行统计分析,进行T值和 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时组间比较具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

治疗后,实验组患者总有效人数是36例,总有效率是92.31%;对照组总有效人数是29例,总有效率是74.36%。实验组患者的总有效率明显优于对照组,且组间差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组患者治疗效果对比 (n, %)

组别	例数	有效	好转	无效	总有效率
实验组	39	23 (58.97)	13 (33.33)	3 (7.69)	36 (92.31)
对照组	39	19 (48.71)	10 (25.64)	10 (25.64)	29 (74.36)

2.2 两组患者Verhaar网球肘评分对比

两组患者治疗前Verhaar网球肘评分无组间差异($P > 0.05$)。经过两种手法分别治疗,实验组患者评分高于对照组,组间差异明显存在明显的统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组患者Verhaar网球肘评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前评分	治疗后评分
对照组	39	54.3±5.8	66.2±3.5
实验组	39	53.2±6.1	79.8±6.5

3 讨论

肱骨外上髁炎是临床上常见的慢性劳损性疾病。现代医学认为该病的发生是因为肱骨外上髁伸肌总腱多次受到拉伸刺激引发的慢性劳损^[4]。这个过程会使韧带、肌内纤维和局部血管等受到过度牵拉而引发伸肌肌附着点附近的纤维被撕裂或者出血,人体肌肉自我修复过程中会造成局部黏连,用力拉伸会引发肉芽组织应激性增生,也将导致肘外侧疼痛^[5]。治疗肱骨外上髁炎若采用西药非甾体抗炎药等,能够减轻关节疼痛,但是不能从根本上解决问题,此外,药物治疗也会有很多副作用^[6]。这种病也可用手法治疗,而常见的两种手法是理筋手法和旋转牵拉捺正手法,前者属于按摩推拿,能够消肿止痛,活血化瘀,减少组织黏连;后者可加快血液循环,促进局部新陈代谢,减缓患者病痛。两种手法在治疗肱骨外上髁炎时,应用的均比较多,但是探讨两种手法中哪种更好的研究较少。因此,本文探究了在治疗患者肱骨外上髁炎时,分别使用两种手法的总有效率,并进行Verhaar网球肘评分。在本次调查中显示实验组患者的总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),这说明应用旋转牵拉捺正手法治疗具有很好的效果,能够满足临床治疗的需求,可以使患者尽快康复,提高患者生活质量。综上所述,应用旋转牵拉捺正手法治疗肱骨外上髁炎比理筋手法的临床效果更好,可有效改善患者的临床症状,总有效率较高,治疗后患者Verhaar网球肘评分较高,在治疗肱骨外上髁炎过程

(下转第160页)

断效果, 诊断敏感性达到 100.00%, 特异性达到 60.00%, 相对而言, 特异性较低, 可能与本文研究中选取的研究对象数量较少有关。

黄刚学者在文献中对 84 例肝血管瘤患者实施放射诊断, 研究显示放射诊断敏感性为 100%, 准确性 96.4%, 与本文研究结果具有一致性^[4]。综合上述研究与本文研究结果表明放射诊断方法在肝血管瘤恶性肿瘤诊断与鉴别方面具有重要的应用效果。

使用放射诊断肝血管瘤恶性肿瘤过程中, 需要明确不同疾病的影像表现, 便于提高诊断与鉴别准确率。比如: 肝癌患者放射诊断后具有肝动脉供血特点, 血流灌注具有快速和大量特点; 肝血管瘤在动脉期存在环状增强特点, 在门静脉期、肝实质检查阶段则具有高增强表现。当然实际放射诊断中需要不断总结影像特点, 便于提高诊断准确率^[5]。

综上所述, 肝血管瘤恶性肿瘤应用放射诊断具有重要的鉴别与诊

断价值, 总体诊断准确率、灵敏度较高, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 张妍. 肝血管瘤恶性肿瘤的放射诊断鉴别效果分析[J]. 影像技术, 2018, 30(04):46-47.
 [2] 王红昆. 采用放射诊断鉴别肝血管瘤恶性肿瘤的效果[J]. 中外女性健康研究, 2018(10):188-189.
 [3] 陈儒斌, 刘志兵. 肝血管瘤恶性肿瘤放射诊断鉴别效果评价[J]. 影像技术, 2017, 29(03):57-58.
 [4] 黄刚. 肝血管瘤恶性肿瘤的放射诊断鉴别效果分析[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(17):53-54.
 [5] 童宇, 施小平. 采用放射诊断鉴别肝血管瘤恶性肿瘤的效果[J]. 中国医药科学, 2014, 4(11):174-176.

(上接第 154 页)

不良反应发生率比较差异有统计学意义 (P < 0.05)。

本次研究结果显示, 中医治疗肝硬化腹水疗效确切, 在治疗措施和操作上还需要进一步规范化和深入研究。综上所述, 肝硬化腹水应用中医治疗的临床效果理想, 安全可行, 适于临床推广应用。

参考文献

[1] 鲁梦倩, 于天源. 中医对肝硬化腹水(HAPC)模型大鼠的影响[J]. 中华中医药杂志, 2016, 08(01):33-34.
 [2] 黄宇, 降拥一郎. 中医药防治肝硬化腹水研究进展[J]. 世界

科学技术-中医药现代化, 2015, 05(02):77-79.

[3] Wang Xiao-hong, Fu Fang, Bie Jia Ruan, Gan Pian United Entecavir Treatment Clinical Curative Effect Observation in Patients with Liver Cirrhosis and Ascites[J]. World Latest Medicine Information, 2017, 02(05): 106-107
 [4] 仁桑. 中西医结合治疗肝硬化腹水的疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2016: 05(11) 90-91
 [5] 马拉毛措. 中医药防治肝硬化腹水的探讨[J]. 大家健康(学术版), 2016: 12(09): 124-125

(上接第 155 页)

中值得临床推广。

参考文献

[1] 孙哲, 张宏军, 范克杰, 等. 理筋正骨手法联合中药熏洗治疗肱骨外上髁炎临床研究[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(4):109-111.
 [2] 翟俊修, 玄秀云, 侯月先, 等. 超声定位在宫廷理筋术治疗肱骨外上髁炎中的应用价值[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2017, 15(4):432-434.

[3] 罗宗键, 李晓春, 王孝成. 旋转牵拉捺正手法治疗肱骨外上髁炎的临床研究[J]. 中国医药指南, 2015(24):179-180.
 [4] 程露露, 陈朝晖, 何云欢, 等. 理筋正骨手法联合运动疗法治疗肱骨外上髁炎的效果[J]. 广东医学, 2016, 37(12):1884-1886.
 [5] 李跃, 孙军强, 王树安. 理筋手法治疗肱骨外上髁炎 167 例[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2012(5):50-51.
 [6] 孟宪宇, 李国耀. 针灸配合理筋手法治疗肱骨外上髁炎的临床观察[J]. 东方食疗与保健, 2016(12).

(上接第 156 页)

率 97.62% 高于单独实施水处理前分档的治疗有效率 73.81%、实施炮制前风挡治疗有效率 80.95%; 水处理前分档与炮制前风挡治疗有效率相比较, 差距小。水处理前分档联合炮制前风挡治疗满意率 100% 高于单独实施水处理前分档的 78.87% 与单独实施炮制前风挡患者的治疗满意率 85.71%; 水处理前分档与炮制前风挡相比较, 差距小; 这证明了水处理前分档联合炮制前风挡对临床疗效有着积极影响^[5]。

综上所述: 不同中药炮制方法对中药饮片药效会产生不同程度的影响, 其中水处理前分档联合炮制前风挡即可减少对药物的毒副作用, 还可提升临床治疗效果, 改善患者机体不适, 确保用药安全, 获得患者与家属的认可, 值得推广。

参考文献

[1] 庄延双, 胡静, 蔡皓, 等. 苍耳子化学成分及药理作用研究进展. 南京中医药大学学报, 2017, 33(4):428-432.
 [2] 周逸群, 陶叶琴, 邱云, 等. 中药炮制的超分子化学机制探讨. 中国中药杂志, 2016, 41(18):3496-3500.
 [3] 孙娥, 徐凤娟, 张振海, 等. 中药炮制机制研究进展及研究思路探讨. 中国中药杂志, 2014, 39(3):363-369.
 [4] 肖永庆, 李丽, 刘颖, 等. 中药炮制学科及饮片产业的发展与创新. 中国中药杂志, 2016, 41(1):24-27.
 [5] 张建文. 中药炮制对中药饮片的化学成分及疗效的影响分析. 健康前沿, 2016, 23(10):194, 205.

(上接第 157 页)

和推广。

参考文献

[1] 刘磊. 胃肠超声造影诊断胃食管反流病的可行性研究[J]. 中外医疗, 2016, 35(1):194-195.
 [2] 叶薇. 胃肠超声造影诊断胃食管反流病可行性分析[J]. 中国医药科学, 2015, 5(11):160-161+185.
 [3] 伍燕, 郭洪礼, 张凌燕. 胃肠超声造影对胃食管反流病的诊断

价值分析[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2017, 25(03):219-222.

[4] 姜艳丽, 苏云. 胃肠超声造影用于胃食管反流病中的可行性[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(47):9425.
 [5] 高素芳, 郭子玉, 曾宪辉, 覃罗好, 刘美娟, 孙江连, 高丽华. 胃食管超声造影、胃镜、X线钡餐造影对胃食管反流病诊断的对比研究[J]. 肿瘤影像学, 2016, 25(04):341-344.
 [6] 王曼, 高峰. 胃食管反流病问卷在诊断胃食管反流病中的应用[J]. 胃肠病学, 2015, 20(07):439-441.

(上接第 158 页)

方法具有较强的医学应用价值。

参考文献

[1] 武媛媛. 腹部超声诊断剖宫产后再次妊娠子宫疤痕破裂的临床效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(65):194.

[2] 袁立昭, 王瑞玲, 王凤兰, 何桦, 张雪松. 超声在诊断妊娠中晚期患者子宫自发破裂中的应用价值[J]. 生物医学工程与临床, 2018, 22(03):277-280.
 [3] 马红英. 超声诊断在子宫破裂中的应用效果及手术对照符合率研究[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(09):66-68.