

黄芪桂枝五物汤合二仙汤治疗肩周炎疗效观察

苏华新

湖南中医药高等专科学校附属第一医院 湖南株洲 412000

[摘要] 目的 对黄芪桂枝五物汤合二仙汤治疗阳虚寒凝型肩周炎的临床效果进行研究。方法 选取我院 2015 年 1 月-2016 年 1 月被确诊为阳虚寒凝型肩周炎患者 103 例, 随机将患者分为研究组和对照组, 研究组患者共有 51 例, 研究组患者使用黄芪桂枝五物汤合二仙汤进行治疗; 对照组患者共有 52 例, 对照组则利用针刀疗法对患者进行治疗, 将两组研究所的数据进行对比和分析, 观察两组患者的临床疗效和复发情况。结果 研究组患者显效例数为 43 例, 有效例数为 7 例, 无效例数为 1 例, 总有效例数为 50 例, 治疗总有效率为 98.04%; 对照组患者显效例数为 15 例, 有效例数为 25 例, 无效例数为 12 例, 总有效例数为 40 例, 治疗总有效率为 76.92%, 对照组患者治疗总有效率明显低于研究组 ($P < 0.05$), 具有统计学意义; 对两组患者进行随访调查, 经调查可知研究组患者有 3 例出现复发情况, 复发率为 5.88%; 对照组患者有 11 例出现复发情况, 复发率为 21.15%, 对照组的复发率明显高于对照组 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。结论 黄芪桂枝五物汤合二仙汤治疗肩周炎的临床效果较好, 患者疼痛症状得到明显缓解, 并且复发率较低, 值得临床推广使用。

[关键词] 黄芪桂枝五物; 二仙汤; 肩周炎; 临床效果; 观察

[中图分类号] R246.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-9561 (2017) 01-231-02

近几年, 肩周炎的发病率逐渐增高, 出现肩周炎的主要原因是人体肩关节周围组织发生不同程度的病变所引起^[1]。患者会出现颈肩疼痛和肩部活动受阻的症状, 在遇到风寒时患者疼痛感明显增强, 如果患者未及时治疗将会出现关节粘连和萎缩的现象^[2]。此次研究选取我院 2015 年 1 月-2016 年 1 月收治的阳虚寒凝型肩周炎患者 103 例作为研究对象, 探讨黄芪桂枝五物汤合二仙汤治疗肩周炎的临床效果。详细研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 研究资料

在我院中选择 2015 年 1 月-2016 年 1 月入院并确诊为阳虚寒凝型肩周炎的患者共计 103 例, 随机将患者分为研究组和对照组, 研究组患者共有 51 例, 其中男性患者 25 例, 女性患者 26 例, 患者年龄区间为 35-65 岁, 平均年龄为 (50.14 ± 10.92) 岁, 患者病程在 3 个月-28 个月之间, 平均病程为 (15.56 ± 11.27) 个月, 左肩周炎患者 28 例, 右肩周炎患者 20 例, 双肩周炎患者 3 例; 对照组患者共有 52 例, 其中男性患者 28 例, 女性患者 24 例, 患者年龄区间为 36-66 岁, 平均年龄为 (51.06 ± 11.42) 岁, 患者病程在 3.5 个月-28 个月之间, 平均病程为 (15.75 ± 11.32) 个月, 左肩周炎患者 27 例, 右肩周炎患者 21 例, 双肩周炎患者 4 例。两组患者在年龄、性别、病程等临床资料上均无显著差异 ($P > 0.05$), 不具有统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 研究组患者治疗方法

研究组患者使用黄芪桂枝五物汤合二仙汤进行治疗, 具体配方如下: 取炒白芍、当归、木瓜各 15 克, 取生黄芪、桑枝各 30 克, 取仙茅、仙灵脾、巴戟天、黄柏和知母各 10 克, 取桂枝 9 克。将上述成分进行熬制处理, 熬制完成后装入中药袋中, 让患者在早、晚餐半小时后服用, 每次服用一袋, 一个月为一个疗程, 让患者坚持服用一个疗程。

1.2.2 对照组患者治疗方法

对照组患者使用针刀疗法进行治疗, 具体过程如下: 让患者处于仰卧位的姿势, 将患侧肩部位置充分露出, 使用龙胆紫对患者喙突、结节间沟以及肱骨大结节疼痛感比较强烈的位置进行标记, 在消毒处理完成后对患者进行局麻处理, 之后医生使用针刀对标记位置进行针刺, 保证刀口线同患者肌纤维走向相同, 在针刀有紧滞感后进行纵向疏通和横向剥离, 在操作完成后取出针刀; 对患者肩缝下滑囊、三角肌下滑囊、冈上肌和冈下肌疼痛感比较强烈的位置进行标记, 按照上述方法进行治疗, 每次选取 1-3 个点进行治疗, 每七天治疗一次, 一个月为一个疗程, 让患者坚持治疗一个月。对两组患者的临床治疗效果和复发率进行对比分析。

1.3 疗效评价标准

显效: 患者肩部疼痛症状基本消失, 肩关节功能恢复正常水平; 有效: 患者肩部疼痛症状和肩关节功能有所改善; 无效: 患者肩部疼痛症状和肩关节功能未得到任何改善, 甚至出现严重的情况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS18.0 的统计学软件将所得到的数据加以统计、整理、分析。其中计数资料是利用 χ^2 加以检验, 计量资料用 t 检验, 以表示组间数据存在可比性。当 $P < 0.05$ 时, 具有统计学的意义。

2 结果

2.1 研究组和对照组患者临床治疗效果比较

研究组患者显效例数为 43 例, 有效例数为 7 例, 无效例数为 1 例, 总有效例数为 50 例, 治疗总有效率为 98.04%; 对照组患者显效例数为 15 例, 有效例数为 25 例, 无效例数为 12 例, 总有效例数为 40 例, 治疗总有效率为 76.92%, 对照组患者治疗总有效率明显低于研究组 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。具体情况见表 1。

表 1 两组患者临床治疗效果对比分析 [n/%]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	51	43	7	1	50 (98.04%)
对照组	52	15	25	12	40 (76.92%)
χ^2					10.4101
P					0.0013

2.2 两组患者复发率比较

对两组患者进行半年的随访调查, 通过调查可知研究组患者有 3 例出现复发情况, 复发率为 5.88%; 对照组患者有 11 例出现复发情况, 复发率为 21.15%, 对照组的复发率明显高于对照组 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

3 讨论

肩周炎是临床上比较常见的疾病之一, 此种疾病的病程较长, 给患者带来了较大的疼痛, 并且对其生活带来较大负面影响^[3]。阳虚寒凝型也是该病的临床常见证型, 其病机多为中老年患者天葵始衰, 精血不足导致筋骨失养, 适逢寒气袭表或入里, 从而导致疼痛、活动受限等症状。临床上治疗肩周炎的方法也很多, 医生需要根据患者的实际病情选择最佳的治疗方法, 从而提高治疗效果。治疗肩周炎的方法较多, 医生需要根据患者的实际病情选择最佳的治疗方法, 从而提高治疗效果。中医认为肩周炎属于痹症范畴, 在中老年人群中发病率较高, 出现此种疾病的主要原因是患者机体免疫力低下、肝肾阴虚以及机体受风寒侵袭等。黄芪桂枝五物汤合二仙汤中的药物成份对上述症状有较好的改善作用, 其中生黄芪和桂枝具有益气通经和促进血液流动的作用, 木瓜具有舒筋缓急的作用, 桑枝具有痛经络的作用^[4]。此次研究选取 95 例肩周炎患者对黄芪桂枝五物汤合二仙汤治疗肩周炎的疗效进行研究, 通过研究可知此种治疗方法的疗效较好, 患者的症状得到明显缓解, 肩关节功能基本恢复正常水平。

总而言之, 黄芪桂枝五物汤合二仙汤治疗肩周炎的临床效果较好, 患者疼痛症状得到明显缓解, 并且复发率较低, 值得临床推广使用。

[参考文献]

(下转第 232 页)

五味平喘汤与西药应用在支气管哮喘患者治疗中的临床分析

陈卫红

桃江县鸬鹚渡镇卫生院 湖南益阳 413000

[摘要] 目的 分析五味平喘汤与西药应用在支气管哮喘患者治疗中的临床治疗效果。方法 本次研究对象选取 2014 年 12 月-2016 年 06 月于我院进行治疗的支气管哮喘患者 200 例,按照 1:1 平均纳入,即为参照组 100 例,实验组 100 例。实验组行五味平喘汤联合西药治疗,参照组行常规西药治疗,对比两组患者治疗效果。结果 实验组患者经过治疗之后,FEV₁/FVC/MMEF/FEV₅₀/PEF 均明显优于参照组,对比两组患者肺部功能改善情况,存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。实验组患者治疗总有效率为 93%,参照组患者治疗总有效率为 72%,实验组治疗总有效率明显高于参照组,对比两组患者的治疗总有效率,存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 与常规的西药治疗相比较,五味平喘汤联合西药治疗支气管哮喘患者,治疗效果更佳,有效改善患者的肺功能,临床推广价值显著。

[关键词] 西药;支气管哮喘;五味平喘汤;治疗效果

[中图分类号] R562.25

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)01-232-01

近年来,随着环境污染加重,支气管哮喘的发病率逐年递增^[1]。支气管哮喘是一种较为常见的呼吸道疾病,会出现气道阻塞^[2]。本次研究对象选取 2014 年 12 月-2016 年 06 月于我院进行治疗的支气管哮喘患者 200 例,分析五味平喘汤与西药应用在支气管哮喘患者治疗中的临床治疗效果,其分析过程大致如下:

1 资料与方法

1.1 资料

本次研究对象选取 2014 年 12 月-2016 年 06 月于我院进行治疗的支气管哮喘患者 200 例,按照 1:1 平均纳入,即为参照组 100 例,实验组 100 例。参照组患者中男女比例为 51:49,患者年龄 22-56 岁,患者年龄中位数为(32.47±4.62)岁。实验组患者中男女比为 47:53,患者年龄 21-58 岁,患者年龄中位数为(32.71±4.64)岁。两组病患经过相关的诊断都确诊为支气管哮喘,本次研究对象已将严重器官功能障碍患者、药物过敏史患者、精神障碍患者、未签署同意书患者排除在外。两组病患在性别、年龄以及临床症状等一般资料的比较上没有明显的差别($P > 0.05$),因此数据之间具有比较的意义。

1.2 治疗方法

200 例患者在急性期期间使用多索茶碱、甲强龙、抗生素以及孟鲁司特纳治疗,病症缓解期间行安茶碱缓释片口服治疗。

实验组在此基础上,加五味平喘汤治疗,五味平喘汤的主要成分包括:五味子、菟丝子各 15 克,苦参、穿山龙、钩藤各 10 克,水煎,每天一剂,一天两次。患者在治疗期间,如出现病症复发情况,则使用急性期发作药物治疗,两组患者均接受为期 1 年的治疗。

1.3 评价指标

显效:经过治疗,患者的哮喘完全缓解,偶尔出现轻度发作,但无需用药就可缓解。患者的 FEV₁ 增加超过百分之三十五,PEF 昼夜波动频率低于百分之二十;有效:经过治疗,患者的哮喘发作频率减少,患者的 FEV₁ 增加量超过百分之六十以上,PEF 昼夜波动频率百分之二十,需使用糖皮质激素;无效:经过治疗,患者病情无变化,反而病情加重。

1.4 数据处理

通过对 SPSS22.0 软件的采用,对相关数据进行分析 and 处理,当 $P < 0.05$ 时,统计的相关方法具有参考价值和意义。

2 结果

2.1 对比两组患者肺部功能

实验组患者经过治疗之后,FEV₁/FVC/MMEF/FEV₅₀/PEF 均明显优于参照组,对比两组患者肺部功能改善情况,存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1

2.2 对比两组治疗总有效率

实验组患者治疗总有效率为 93%,参照组患者治疗总有效率为

72%,实验组治疗总有效率明显高于参照组,对比两组患者的治疗总有效率,存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2

表 1 对比两组患者临床症状消失时间

组别	FEV ₁ (L)	MMEF (L)	FVC (L)	FEV ₅₀ (L)	PEF (L)
参照组	1.02±0.23	0.41±0.18	1.86±0.54	0.58±0.19	3.55±1.03
实验组	1.56±0.25	0.72±0.43	2.83±0.60	0.94±0.57	4.58±0.98

表 2 对比两组治疗总有效率

组合	例数	治疗显效 (例)	治疗有效 (例)	治疗无效 (例)	治疗总有效率 (%)
参照组	100	27	45	28	72
实验组	100	35	58	7	93

3 讨论

支气管哮喘是一种慢性变应性气道炎症性疾病,临床上尚不了解确切的病因,但倾向认为哮喘是一种家族遗传性疾病,它受到外部环境和遗传学以及个人体质影响^[3]。目前,临床常见治疗药物为茶碱类,该类药物治疗起效快,抗炎效果佳,能够抑制呼吸道平滑肌的效果更佳,能够有效抑制炎症介质与细胞因子,进而改善患者肺通气功能,且不会对心肌造成严重的影响^[4]。

我国中医认为,支气管哮喘主要与风、痰因素相关,因此治疗时需要注意祛风、止哮喘。五味平喘汤中的中药,起到了化痰平喘的功效^[5]。本文研究数据显示,实验组患者经过治疗之 FEV₁/FVC/MMEF/FEV₅₀/PEF 均明显优于参照组,对比两组患者肺部功能改善情况,存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。实验组患者治疗总有效率为 93%,参照组患者治疗总有效率为 72%,实验组治疗总有效率明显高于参照组,对比两组患者的治疗总有效率,存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。概而言之,与常规的西药治疗相比较,五味平喘汤联合西药治疗支气管哮喘患者,治疗效果更佳,有效改善患者的肺功能,临床推广价值显著。

【参考文献】

- [1] 郭锡池,王峰.加减定喘汤治疗急性发作期热哮证型支气管哮喘患者 48 例[J].环球中医药,2016,137(10):1232-1234.
- [2] 邓鸣,张毅.固本定喘方治疗支气管哮喘患者临床观察[J].中国中医急症,2016,106(02):232-235.
- [3] 王秋云.中西医结合治疗支气管哮喘急性发作的疗效观察[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2015,140(22):42-44.
- [4] 曾远峰.中西医结合治疗支气管哮喘 130 例临床有效性观察[J].解放军预防医学杂志,2016,09(S1):269-270.
- [5] 付蓉.中西医结合治疗支气管哮喘急性发作期疗效分析[J].中国药物经济学,2013,158(S3):269-271.

(上接第 231 页)

[1] 牛小军.黄芪桂枝五物汤加味加肩三针治疗肩周炎临床观察[J].中国民族民间医药,2013,22(13):17-18.

[2] 胡凯.加味黄芪桂枝五物汤结合电针治疗肩周炎的疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(29):5877-5878.

[3] 钟明.黄芪桂枝五物汤临床应用举隅[J].实用中医药杂志,2014,30(3):233-234.

[4] 董明,刘守国,励建安等.肌肉能量技术结合关节松动术治疗肩周炎的临床疗效分析[J].中华物理医学与康复杂志,2013,35(10):795-799.