·中医中药·

观察整复手法配合点穴推拿治疗网球肘的临床疗效

张　斌

洛阳市按摩医院　471000

〔摘　要〕**目的**　明确网球肘采用整复手法配合点穴推拿在临床中的治疗效果。**方法**　在 2022 年 1 月 -2023 年 7 月期间选择我院进行网球肘治疗的 61 例患者参与本次研究，将所有患者依据电脑随机分配方式进行分组，探究组和对照组分别有 31 例与 30 例，对照组进行点穴推拿治疗，探究组开展整复手法配合点穴推拿治疗，进行治疗后对比两组患者的肘关节功能。**结果**　分析：探究组患者长海痛尺评分小于对照组，握力指数评分探究组高于对照组，患肢 ADL 评分和改良肘关节 HSS 评分探究组均高于对照组，对比差异均有意义（P ＜ 0.05）。**结论**　网球肘患者临床中予以整复手法配合点穴推拿法进行治疗，能够良好改善肘关节功能评分，在实际临床中的治疗运用价值显著，值得在临床中广泛推荐应用。

〔关键词〕整复手法；点穴推拿法；网球肘；临床疗效

〔中图分类号〕R74　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2023）11-051-02

网球肘是一种伸肌总肌腱起点附近、肱骨外上踝处的慢性损伤性炎症，受累的结构包括肌腱、骨膜和关节滑膜等，最早发现这一病症在网球运动员中比较高发，因此在临床中常常称之为网球肘，患者在临床疾病发生时，会出现明显的前臂和肘关节疼痛，严重时会出现患肢关节功能障碍，良好予以相应的治疗改善患者的肢体功能障碍 [1]。本次研究随机选择在我院的 61 例网球肘治疗患者，随机分组对比研究整复手法联合中医点穴推拿法在网球肘患者中的治疗效果，内容表述如下。

1　资料与方法

1.1 基线资料

研究于 2022 年 1 月开始，于 2023 年 7 月结束，共筛选 61 例网球肘治疗患者作为研究对象，剔除和选取标准：剔除意识障碍或者生命体征不稳定的患者；剔除伴有前臂软组织损伤或者其它上肢疾病的患者；剔除有出血倾向或者皮肤类疾病的患者；剔除重要脏器功能障碍的患者；剔除合并精神类疾病或者感染性疾病的患者；剔除合并恶性肿瘤的患者；剔除临床治疗依从性差的患者；选取近 1 个月未接受过相关治疗的患者；选取各项检查确诊为网球肘（参照影像检查和临床试验结果）的患者；选取对研究内容了解且签署同意书的患者 [2]。用电脑随机分配法予以分组，探究组 31 例，男性患者 12 例，女性患者 19 例，年龄范围 32-59 岁，平均年龄（42.13±4.71）岁；对照组 30 例，男性患者 11 例，女性患者 19 例，年龄区间 33-57 岁，平均值（43.02±4.90）岁，两组的一般资料数据差异比较没有统计意义 P ＞ 0.05。

在进行研究前依据病历资料中的联系方式征得家属的同意，且签署了相关的研究文件，并将本次研究提交至院内的医学伦理委员会，审查研究是否违背医学伦理要求，是否侵犯患者的隐私，经检验，本院医学伦理委员会确定符合相关的医学伦理标准，研究有意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组

接受点穴推拿法治疗，具体操作步骤为：患者正常坐位，点穴推拿医师在患者侧后方站立，采用拿法、滚法放松患者颈肩和背部肌肉，拇指对肩甲区的痛点进行弹拨，再对患者的天宗穴、缺盆穴、肩贞穴进行按揉，促使气感能够良好向患肢放射；在此基础上医生一手将患者的肘关节托起，另外一只手在肱骨外上踝及其上下进行指揉、推法应用；患者坐位，医生在其正前方，一手握住患者的腕部，另一只手从肩部沿手三阳经进行拿揉法，反复进行 8-10 遍操作，再对患者的患肢进行双手搓、抖操作，然后一手托住患者的肘内侧，另一只手握住患者的腕关节桡侧，两手相对用力对肘关节进行牵拉；完成点穴推拿后采用 TDP 灯照射肘关节外侧部位 [3]。

1.2.2 探究组

予以整复手法联合点穴推拿法治疗，点穴推拿法治疗内容与对照组相一致，整复手法包括肘关节松动法和颈椎定点整复法两部分，具体内容有：（1）肘关节松动：患者坐位，医生在患者面前站立，一手将患者的腕部握住，另一只手握住肱骨的下端，两只手对肘关节进行拔伸，在拔伸过程中可以轻度旋转前臂，同时左右扳动，屈伸肘关节，最后进行局部利筋和弹拨；（2）颈椎定点整复法：患者俯卧位在胸前放垫枕，两臂自然下垂，头部向前曲，治疗医师在患者头侧站立，一手扶患者的肩部，另一只手扶住其头侧部，缓慢将患者的头部向患侧转动，指下有阻力后稍作停顿，扶肩的手拇指将病变关节顶住，两手配合，协同用力，进行稍大幅度的瞬间扳动，在此过程中会出现关节弹响或者指下有关节错动感，此表明整复达到效果，同样的方法进行另一侧整复治疗 [4]。

1.3 观察指标

对比两组肘关节功能和治疗效果，肘关节功能观察长海痛尺评分、握力指数评分、患肢 ADL 评分、改良肘关节 HSS 评分。

1.4 统计学方法

本次研究数据用软件 SPSS26.0 进行处理，卡方检验计数资料，用 n（%）表示；计量资料 t 检验，表示用均数 ± 标准差（$\bar{\chi}\pm s$）。P ＜ 0.05 表明对比差异有统计价值。

2　结果

探究组相较于对照组，长海痛尺评分较低，握力指数评分、患肢 ADL 评分、改良肘关节 HSS 评分较高，对比差异显著 P ＜ 0.05。见表 1。

3　讨论

网球肘具体病因还未明确，肱骨外上踝部位受到急性牵拉撕裂伤、积累损伤或者寒冷刺激后会出现相应的病症，即外上踝或者周围疼痛，还可伴有前臂放射痛，肘关节和腕关

录用期刊稿

节活动受限，影响其握力。中医认为网球肘的发生与筋肉失于温养、气血虚弱、外感寒湿之邪、急慢性损伤等密切相关，患者会出现气血运行不畅、经络不通和瘀血留滞[5]。

本次研究结果表明：网球肘采用整复手法联合中医点穴推拿法治疗，能够良好缓解临床病症，改善患者的肘关节功能，在临床中有较高的治疗价值，原因分析：中医将网球肘归属于“伤筋”“肘劳”范畴，主要病因为血不养筋，加之气血瘀滞、外邪侵袭或者遭受损伤，会出现经络不通，影响患者的肢体功能。西医可以采用封闭、手术等方法治疗，但治疗效果有限，临床中容易出现的并发症较多，整体治疗价值有限，肘关节周围的神经通道病变或者异常与网球肘的发生有密切关系，点穴推拿和整复法能够良好对肘关节周围的神经通道进行干预，能够良好无创开展治疗，且不会产生并发症，具体治疗也能重复开展，有一定的治疗优势[6]。

综上：整复手法联合中医点穴推拿法治疗网球肘，可以显著提升患者的肘关节功能恢复效果，在临床中有良好的治疗应用效果，值得进一步推广运用。

[参考文献]

[1] 杨玉光，王广，张真 . 局部推拿与颈夹脊穴温针灸结合推拿治疗顽固性网球肘的临床效果对比 [J]. 内蒙古中医药，2023，42(09):92-93.

[2] 王霞 . 阶段性护理模式对网球肘患者自我效能感及关节功能恢复的影响研究 [J]. 中国医药指南，2023，21(10):168-170.

[3] 刘冬煦 . 网球肘治疗方法的研究进展 [J]. 当代体育科技，2022，12(14):154-158.

[4] 高俊虎，王博，田园，等 . 火针配合康复训练对网球肘的疗效及对炎症因子的影响 [J]. 针灸临床杂志，2020，36(03):20-24.

[5] 时宏伟 . 整复手法配合点穴推拿治疗网球肘的疗效观察 [J]. 中医临床研究，2020，12(36):121-122.

[6] 章杰民，汪天宇，林通 . 肌肉能量技术联合关节松动治疗创伤性网球肘 52 例 [J]. 浙江创伤外科，2020，25(04):705-707.

表 1　两组肘关节功能评分的对比（分）

组别	例数	长海痛尺评分	握力指数评分	患肢 ADL 评分	改良肘关节 HSS 评分
探究组	31	1.61±1.27	67.20±9.64	27.02±3.88	40.05±1.42
对照组	30	2.39±1.41	60.03±10.17	21.26±4.21	35.14±1.02
t	-	2.271	2.826	5.559	15.465
P	-	0.026	0.006	0.000	0.000

（上接第 49 页）

腹胀泄泻、痰饮眩悸、水肿、自汗等症候的治疗中有显著作用；茯苓具有利水渗湿、健脾暖胃等功效，可用于水肿尿少，痰饮眩悸，脾虚食少，便溏泄泻，心神不安，惊悸失眠等；现代医学表明炙甘草具有类似肾上腺皮质激素作用，可有效抑制组胺引起的胃酸分泌，同时具有抗酸以及缓解胃肠平滑肌痉挛作用；陈皮具有理气健脾、燥湿化痰之功效，用于脘腹胀满，食少吐泻，咳嗽痰多等治疗效果显著；半夏则具有燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结等功效，可用于痰多咳喘、痰饮眩悸、风痰眩晕、痰厥头痛、呕吐反胃、胸脘痞闷、梅核气等治疗；山楂有消食积、散瘀血、驱绦虫等功效，可消食健胃、行气散瘀，用于肉食积滞、胃烷胀满等。诸药合用，各药效相得益彰，从而对慢性胃炎有较好的治疗效果[5]。通过本文内容的研究可以看到，采用中医内科治疗的患者不但获得更为理想的治疗有效率，同时幽门螺杆菌清除率也得到提高，对降低患者慢性胃炎的迁延复发作用显著，而充分表明该方法对慢性胃炎治疗的显效性和可靠性。同时我们体会到需根据慢性胃炎的不同症状和患者的个体情况辨证用药，如对肝气犯胃型可减少人参的用量；对脾胃虚寒型以不使用山楂并增加神曲等以充分体现辨证用药的宗旨和治疗理念。

综上所述，在治疗慢性胃炎中采用中医内科方法治疗，具有较高的用药应用价值，值得在临床治疗中推广应用。

[参考文献]

[1] 王中跃 . 中医治疗慢性胃炎的临床效果观察 [J]. 中国保健营养，2022，26(10):104-105.

[2] 汪军 . 中医辨证治疗慢性胃炎的临床效果分析 [J]. 中国保健营养，2021，26(21):338-339.

[3] 龙燕舞，陶雪斌 . 中医体质辨识在慢性胃炎患者健康教育中的应用及临床效果观察 [J]. 养生保健指南，2022(22):4-4.

[4] 朱正海，王学 . 慢性胃炎中医治疗临床体会 [J]. 深圳中西医结合杂志，2023(6):59-60.

[5] 张毅娜，苏玲玲，周文博 . 中医治疗慢性胃炎临床分析 [J]. 生物技术世界，2022(5):116.

（上接第 50 页）

清楚[1]。黄褐斑的发病原因，多与患者的内分泌有关，患者如果存在月经不调、肝功能不好、妊娠等情况，都有可能导致其面部出现黄褐斑，此外患者经常进行日晒，也会诱发其患有此病。该病症多发于女性，并无痛感，患者可在面部出现黄褐斑之时，多食富含维 C 的水果、蔬菜，多饮水，利于黄褐斑的消减。同时，患者需要避免使用刺激性的食物，纠正熬夜、抽烟、喝酒等不良的生活习惯，避免黄褐斑大面积出现。黄褐斑的病因，较为复杂，因此目前并未明确，患者可以使用内服外调的方式，有效缓解黄褐斑的大面积爆发[2]。

化浊解毒蒸熏法，是有效减少患者面部黄褐斑的一种疗法，其在对患者进行熏蒸的过程中，结合药力和热力的共同作用，使得患者的患处遭受刺激，进而有效促进其身体的血液循环，提高身体机能水平。各类中药，相互协作，共同刺激患者的内分泌系统，有效减少黄褐斑的出现。本次研究使用了化浊解毒蒸熏法对患者进行熏蒸治疗，其效果显著，因此值得在临床上广泛的推广使用，有效缓解女性的心理压力。

[参考文献]

[1] 王丽丽，张金虎，朱胜君 . 化浊解毒熏蒸法治疗气滞血瘀型黄褐斑的效果及对血清雌二醇水平的影响 [J]. 中国全科医学，2023，11（24）:1056-1058.

[2] 董东，何小亮，李洁华 . 化浊解毒熏蒸法治疗气滞血瘀型黄褐斑的效果及对血清雌二醇水平的影响 [J]. 北方药学，2023，02（9）:146-147.