

# 中药熏蒸联合超短波治疗肩周炎临床观察

孙志伟

宁波市北仑区小港医院康复医学科, 浙江 宁波 315801

[摘要] 目的: 观察中药熏蒸联合超短波治疗肩周炎的临床疗效。方法: 将112例肩周炎患者, 随机分为2组, 治疗组给予中药熏蒸联合超短波进行治疗, 对照组给予塞来昔布胶囊进行治疗, 2组均连续治疗4周, 比较2组患者临床疗效, 肩部疼痛程度等。结果: 经治疗后, 临床总有效率治疗组91.1%, 对照组76.8%, 2组临床疗效比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 2组患者肩部疼痛程度与治疗前比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 治疗组肩部疼痛改善程度与对照组比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 中药熏蒸联合超短波用于治疗肩周炎, 可减轻患者疼痛程度, 提高临床疗效。

[关键词] 肩周炎; 中药熏蒸; 超短波; 肩部疼痛评分

[中图分类号] R684.3 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)12-0213-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.096

肩周炎亦称为肩关节炎, 是较为常见的慢性无菌性炎症, 主要是由于肩关节的频繁活动, 使肩关节周围的软组织过度摩擦挤压而出现的慢性劳损, 临床主要表现为肩部疼痛、功能受限、关节僵硬等, 严重影响患者的日常活动及生活质量<sup>[1-2]</sup>。目前治疗肩周炎的方法较多, 如神经阻滞、物理治疗、口服镇痛抗炎药等。笔者采用中药熏蒸联合超短波理疗法对肩周炎患者进行治疗, 取得了良好的临床效果, 结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 纳入标准 符合肩周炎临床诊断标准者; 年龄40~70岁; 同意参加临床研究并签署知情同意书者; 无肝、肾等其它严重疾病等。

1.2 排除标准 颈椎病、肩关节炎结核、脱臼、肿瘤等引起肩部疼痛者; 臂丛神经炎等周围神经病变引起肩部疼痛者; 未按照临床治疗方案进行治疗而无法判定临床疗效者; 过敏体质者及精神病患者均排除。

1.3 病例选择 入选病例均符合《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>中关于肩周炎的临床诊断标准。肩部出现疼痛, 夜间更甚; 外旋、后伸、上举等肩部关节活动受限, 部分出现肩部肌肉萎缩; 轻压肩部关节有疼痛感; X线摄片检查多为阴性。

1.4 一般资料 观察病例为2014年1—12月本院康复医学科收治的112例肩周炎患者, 将其按照随机数字表法分为2组各56例。对照组男22例, 女34例; 年龄42~68岁, 平均(56.9±8.2)岁; 病程2~11月, 平均(6.1±1.9)月。治疗组男25例, 女31例; 年龄41~68岁, 平均(57.1±8.7)岁; 病

程1~12月, 平均(6.3±1.7)月。2组患者性别、年龄、病程等比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 给予超短波治疗和中药熏蒸治疗。超短波治疗: 使用超短波治疗仪对肩周炎患者进行治疗, 频率27.5 mHz, 波长1~10 m。每次20 min, 每天1次, 急性期患者选用弱剂量, 粘连期患者选用强剂量。中药熏蒸治疗: 选用XZQ-型中药熏蒸器。熏蒸药物处方: 香加皮、木瓜、伸筋草、制川乌、羌活、地龙各20 g, 川芎、防风、艾叶、红花各15 g, 鸡血藤、牛膝各10 g。先将煎煮好的中药水200 mL, 导入中药熏蒸器, 加清水1500 mL, 设定功率及时间, 调节熏蒸喷头, 使其对准患肩喷雾, 每次30 min, 每天2次。

2.2 对照组 给予非甾体类解热镇痛抗炎药塞来昔布胶囊(辉瑞制药有限公司, 国药准字J20120063, 规格: 每粒0.2 g), 进行治疗, 药物用法用量: 每次1片, 每天1次, 餐后服用。

2组患者均连续治疗4周。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗期间, 严密监测2组患者疼痛发作的频率。治疗前、后参照美国Michael Reese医疗中心制订的肩部疼痛评分标准, 根据疼痛程度对2组患者的肩部疼痛进行评分。无疼痛(75分以上)、轻度疼痛(60~74分)、中度疼痛(30~59分)、重度疼痛(0~29分)。

3.2 统计学方法 采用SPSS 17.0软件进行处理, 计数资料采用 $\chi^2$ 检验, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 $t$ 检验。

[收稿日期] 2015-08-12

[作者简介] 孙志伟(1982-), 男, 医学硕士, 主治医师, 主要从事中西医结合康复临床工作。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[4]</sup>判定标准。痊愈：肩部疼痛消失，肩关节活动正常；显效：肩部疼痛基本消失，肩关节活动正常或基本正常；有效：肩部疼痛有所改善，肩关节活动基本正常；无效：与治疗前比较，肩部疼痛及肩关节活动未改善甚至加重。临床总有效率 = (痊愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。临床总有效率对照组 76.8%，治疗组 91.1%，2 组比较，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	56	9	21	13	13	76.8
治疗组	56	14	25	12	5	91.1 <sup>①</sup>

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后肩部疼痛评分比较 见表 2。治疗前，2 组患者肩部疼痛评分比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；治疗后，2 组患者肩部疼痛程度均减轻，与治疗前比较，差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，但治疗组改善程度优于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 2 组治疗前后肩部疼痛评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	56	38.26 ± 2.21	55.84 ± 3.68 <sup>①</sup>
治疗组	56	35.18 ± 2.46	76.92 ± 3.57 <sup>②</sup>

与治疗前比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>②</sup> $P < 0.05$

#### 5 讨论

肩周炎是以肩部疼痛、关节活动受限为主要表现的疾病，具有病程较长、发病缓慢、女性发病多于男性等特征，诱发肩关节炎的因素主要有肩部软组织出现退行性病变，对各种外力的承受力较为敏感；长期体力劳动及劳动姿势不正确导致的慢性致伤力；上肢外伤后因肩部固定时间过长而导致肩周组织出现萎缩、粘连等。目前，西医针对该类疾病，多对症治疗，即选用合适的抗炎药，对肩周炎的红肿、疼痛等症状进行治疗，但治疗疗程较长，且不良反应发生率相对较高。中医药治疗肩周炎报道较多，临床疗效亦较好，探索安全、有效、可靠的中医药治疗肩周炎成为临床研究的热点<sup>[5-6]</sup>。

中医学将肩周炎称为五十肩、漏肩风等，认为罹患肩周炎者多年龄相对较大，且多为体力劳动者，由于过度劳作而导致

气血不足或虚损，导致血虚生痛，该状态持续时间过长，出现筋脉拘急等，另外，长期居住在湿度较大的住所，因湿、寒之气入侵，久而久之则脉络拘急而出现疼痛；尚有部分肩周炎患者因跌打损伤而导致筋骨受损，脉络不通，久之则筋脉失养而劳损。中药熏蒸为中医治疗中较为传统的方法，主要是采用蒸汽将中药的活性成分运送至病变部位，使药物能够快速吸收，以促进血管扩张，加快血液的循环及病变部位的代谢，有利于促进炎症的消退，发挥活血化瘀、消肿止痛、驱风祛湿的功效。笔者所采用的熏蒸方中含有香加皮、木瓜、伸筋草、川芎、防风、艾叶、红花、鸡血藤、牛膝等多味药材，具有祛风、温经通络的作用，同时配合超短波物理治疗，使肩周部位的血管扩张，加速该部位的血液流动，同时可促进熏蒸药味的吸收，发挥治疗作用<sup>[7-8]</sup>。

治疗结果表明，采用中药熏蒸联合超短波用于治疗肩周炎，可减轻肩周炎患者疼痛程度、缩短临床治疗的时间，提高临床治疗效果，提示采用该方法用于治疗肩周炎具有较大的临床意义。

#### [参考文献]

- [1] 韩振翔, 祁丽丽, 褚立希, 等. 针灸结合主动功能锻炼分期治疗肩周炎方案的优选[J]. 中国针灸, 2014, 34(11): 1067-1072.
- [2] 应海芬, 王庆丰, 应海舟. 针灸联合推拿术治疗肩周炎疗效观察[J]. 新中医, 2015, 47(1): 213-214.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版, 1994: 186-187.
- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 75-78.
- [5] 张俊. 推拿结合超短波治疗肩周炎 72 例疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2009, 33(2): 259-260.
- [6] 许天兵, 潘红玲. 温针加中药熏蒸治疗膝骨性关节炎 35 例[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2015, 23(5): 58-59.
- [7] 王维强, 房连强, 彭菊华, 等. 远道取穴治疗粘连期肩周炎的临床疗效与不同针刺强度的相关性分析[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(6): 1498-1501.
- [8] 康明明, 王漫, 石学敏. 针刺阳陵泉结合刺络拔罐治疗肩周炎的临床观察[J]. 世界中医药, 2013, 8(4): 442-444.

(责任编辑: 刘淑婷)