

电针推拿联合威灵通络方外敷治疗运动损伤临床观察

徐富清¹, 栾秀群²

1. 建德市大慈岩卫生院, 浙江 建德 311613; 2. 河北联合大学, 河北 唐山 063000

[摘要] 目的: 观察电针推拿联合威灵通络方外敷在运动损伤中的临床疗效。方法: 将运动损伤就医的 104 例患者按照随机原则分为 2 组各 52 例。治疗 21 天为 1 疗程, 2 疗程结束后观察 2 组临床疗效, 统计比较血中钙、铁、锌含量的变化。结果: 2 组临床总有效率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组治疗前后比较, 钙、铁、锌含量均有降低趋势, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组血钙、铁、锌含量治疗前后比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 2 组治疗后钙、铁、锌含量分别比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 电针推拿联合威灵通络方在运动损伤的治疗中具有良好的临床疗效, 安全性高、副作用小, 对损伤后钙、铁、锌含量的正常恢复具有促进作用。

[关键词] 运动损伤; 针灸疗法; 电针; 推拿; 威灵通络方; 外敷

[中图分类号] R684.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 03-0214-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.103

伴随竞技体育及大众体育事业的飞速发展, 运动型损伤的发生率也在逐年增加^[1]。中医学认为, 急性运动损伤主要是过于剧烈的竞技运动或健康活动导致了人体气血阻滞, 经络不通, 不通则痛, 慢性运动损伤是长期进行过度运动或慢性迁延失治, 则发展成气血虚衰, 外邪容易乘虚侵袭导致正虚邪实^[2]。人们在运动中肌肉、韧带、皮下组织等损伤后, 给肉体带来了伤痛, 同时影响了平时的生活或者训练。在运动损伤发生后如何尽快地恢复成为临床中治疗研究的重点。笔者对因运动损伤入院治疗的 52 例患者采用了电针推拿联合威灵通络方外敷治疗, 同时与单纯采用威灵通络方外敷的 52 例患者对照比较, 以探讨电针推拿与威灵通络方外敷联合应用的临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例为 2012 年 10 月—2013 年 10 月因运动损伤就医的 104 例患者, 所有患者均经 X 线摄片检查排除骨折及关节错位。按照随机原则将患者分为 2 组各 52 例。治疗组男 33 例, 女 19 例; 年龄 17~62 岁, 平均(38.2±14.3)岁; 病程 3 天~2.5 月, 平均(1.4±0.7)月; 损伤部位肩部 8 例, 腰部 11 例, 臀部 3 例, 大腿 25 例, 小腿 5 例。对照组男 32 例, 女 20 例; 年龄 16~61 岁, 平均(37.2±12.8)岁; 病程 3 天~2 月, 平均(1.3±0.6)月; 损伤部位肩部 7 例, 腰部 11 例, 臀部 4 例, 大腿 24 例, 小腿 6 例。2 组性别、年龄、病程、损伤部位比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 外敷威灵通络方(主要成份: 威灵仙、血竭各 15 g, 红花、乳香、没药、三七、透骨草各 10 g, 生川乌、生草乌各 8 g。研磨成粉末后用姜汁和蜂蜜进行调和)。每天 1 次, 治疗 21 天为 1 疗程, 治疗 1 疗程结束后休息 7 天, 再进行第 2 疗程。治疗 2 疗程统计疗效。

2.2 治疗组 采用电针推拿联合威灵通络方外敷治疗。①电针取患者血海、梁丘、犊鼻、内膝眼、阳陵泉等, 每天 1 次, 每次留针 30 min, 行捻转泻法。②推拿采用拔伸牵引方法, 患者取坐位, 主治医生左手拇指、食指夹持患者损伤部位关节处, 右手拇指按压损伤处 5~6 遍^[3], 然后运用拔、伸、捏揉、抹揉、弹拨等手法进行点穴推拿, 再用拇指腹静压, 每天 1 次, 每次 30 min; 患者每天电针推拿治疗后使用威灵通络方在患者损伤部位外敷。每天 1 次, 治疗 21 天为 1 疗程, 治疗 1 疗程结束后休息 7 天, 进行下 1 疗程。治疗 2 疗程统计疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①2 组临床总有效率; ②治疗后 2 组患者清晨空腹采血送检, 进行血中钙、铁、锌含量的测定。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计学软件对数据进行处理分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示; 组间比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[4]。痊愈: 患

[收稿日期] 2014-10-20

[基金项目] 河北省社会科学基金项目 (HB14TY020)

[作者简介] 徐富清 (1970-), 男, 主治医师, 主要从事全科医学临床工作。

[通讯作者] 栾秀群, E-mail: cms7905@126.com。

者肌肉活动正常,损伤部位疼痛及肿胀完全消失。显效:患者肌肉活动基本恢复正常,损伤部位疼痛及肿胀明显减轻,局部瘀血消失或基本消失。好转:患者肌肉活动比治疗前有所好转,疼痛肿胀有所减轻。无效:患者肌肉活动不自如,其他临床症状无改善。总有效率=(痊愈+显效)×100%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。2组临床总有效率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

组别	n	例(%)				总有效
		痊愈	显效	好转	无效	
对照组	52	16(30.77)	24(46.15)	7(13.46)	5(9.62)	40(76.92)
治疗组	52	32(61.54)	18(34.62)	1(1.92)	1(1.92)	50(96.15)
χ^2 值		67.036	23.692	33.846	26.048	34.691
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

4.3 2组血钙、铁、锌含量比较 见表2。对照组治疗前后比较,钙、铁、锌含量均有降低趋势,差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗组血钙、铁、锌含量治疗前后比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);2组治疗后钙、铁、锌含量分别比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

组别	n	$\mu\text{g/mL}$					
		钙		铁		锌	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	52	113.2±20.1	101.3±17.6	1.80±0.31	1.42±0.53	1.81±0.27	1.41±0.31
治疗组	52	112.9±20.8	109.9±18.9	1.74±0.29	1.69±0.46	1.83±0.25	1.79±0.33
t值		13.574	2.063	9.647	1.164	20.085	2.208
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

5 讨论

运动损伤是在体育运动或者健康身体锻炼中发生的各种损伤,患者机体损伤后会引发损伤部位血中钙、铁、锌等微量元素的变化,尤其膝关节损伤后骨活动减少,骨吸收增加,钙元素排出量增多,血钙就会降低,严重者导致骨密度降低,同时也会影响铁、锌等微量元素^[6]。中医药已经广泛应用于治疗运动损伤中,在舒筋活络,活血化瘀,促进损伤组织的局部血液循环,改善组织再生条件等方面发挥着重要的作用。

推拿是一种自然物理疗法,可以舒经活络,疏通气血,解除损伤肌肉神经痉挛,还有镇痛的功效,对机体内脏有良好的调节功能^[9]。另外,电针具有针刺和电刺激的双重作用,电针可以较迅速疏通损伤部位局部的气血阻滞,推动气血输布于经筋、皮部,局部的微循环得以改善,加快了渗出液的吸

收。电针过程运用中医中的泻法,使局部产生酸、麻、重、胀等感觉^[7],反射性引起局部肌肉松懈,舒张紧张的血管。在电针推拿联合威灵通络方外敷方法中,电针推拿手法可以改善患者损伤部位局部血液循环,促进局部新陈代谢,促进局部渗出物的吸收,从而达到使损伤部位消肿止痛作用,电针还有中枢性镇痛作用^[8]。威灵通络方中含有红花、血竭、乳香、没药,具有活血化瘀、通络止痛的功效,可以改善血液循环,调节机体免疫功能,激活巨噬细胞系统对细菌的吞噬作用^[9],对损伤引起的水肿具有积极的治疗作用。

本研究结果显示,电针推拿联合威灵通络方外敷治疗运动损伤,血中钙、铁、锌无明显降低,与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$),提示单纯采用威灵通络方外敷不能达到满意的临床疗效,而两者合用治疗,具有一定的临床优势。

综上所述,电针推拿可以改善损伤部位局部血液,配合威灵通络方外敷更加起到了促进作用,促进局部新陈代谢,渗出物的吸收,临床治疗操作方法安全、有效,无副作用,是值得深入推广的治疗手段。

[参考文献]

- [1] 李涛. 电针治疗肌肉损伤 63 例疗效观察[J]. 青海医学院学报, 2009, 24(1): 35-37.
- [2] 廖志霓. 综合治疗膝关节损伤后疼痛 40 例[J]. 湖南中医杂志, 2009, 22(4): 37-38.
- [3] 黄茂, 刘军, 张阳, 等. 综合疗法治疗篮球运动员膝关节损伤 40 例[J]. 山西中医, 2009, 25(11): 40-42.
- [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: 195-197.
- [5] 谢纳. 体能训练运动损伤原因现状研究[J]. 现代预防医学, 2012, 39(15): 3788-3789, 3795.
- [6] 黄茂, 黄泽强, 潘丽敏. 电针推拿配合中药外用对篮球运动员膝关节损伤微量元素变化的影响[J]. 河北中医学院学报, 2009, 24(3): 39-41.
- [7] 杨翼, 李章华. 针灸消除运动型疲劳的研究进展与思考[J]. 中国运动医学杂志, 2009, 21(5): 499-501.
- [8] 何伟峰, 王秋娟. 针灸按摩对于运动疲劳及运动损伤后生化指标的影响[J]. 科技信息, 2010, 17(4): 404-406.
- [9] 战迅, 王心桐, 徐汉朋. 普通高校大学生运动损伤的调查与分析[J]. 齐鲁医学杂志, 2010, 7(9): 45-46.

(责任编辑: 刘淑婷)