

行综合治疗的一种方法。研究表明,运动针法利用毫针的弹性剥离作用分解粘连不甚的肩关节,进而发挥松解筋结病灶、消除炎性水肿作用。此外,亦能明显提高痛阈、疏通经络,迅速改善局部微循环。热敏灸是利用点燃艾材产生的热悬灸热敏态腧穴的一种方法。局部阿是穴、颈夹脊穴、手三里及风门是治疗肩周炎的热敏化腧穴,灸上述腧穴能产生透热及扩热等临床特征,具有温热效应;进而消瘀散结、温经散寒及补益正气,在调整机体各系统脏器活动功能的同时增强特异性及非特异性免疫,加强机体免疫功能^[9]。热敏灸无创伤性,患者感觉舒适且无疼痛感,属于一种经济、安全、有效的治疗方法。本研究结果显示观察组总有效率明显高于对照组,表明采

用热敏灸配合运动针法治疗肩关节能协同祛风散寒、温通经络及扶正祛邪,防止和松解组织粘连,改善肩关节运动功能,疗效确切,值得在临床上推广应用。

参考文献

[1]严越台,阮婴丹.运动针法结合推拿治疗肩周炎 40 例[J].上海中医药杂志,2013,47(1):56-57
[2]郭红波,潘洁玲.热敏灸治疗肩周炎临床疗效观察[J].新中医,2012,44(5):112-113
[3]杨海峰.温针灸结合运动针法治疗肩周炎疗效观察[J].中医临床杂志,2011,3(1):4-5
[4]李明亮.电针加热敏灸治疗肩关节周围炎 56 例[J].河北中医,2011,33(9):1364-1365
[5]金仁奎,吴永昌,郑英,等.热敏灸与温针灸治疗肩周炎临床疗效比较研究[J].上海中医药杂志,2014,48(5):86-88

(收稿日期:2014-09-27)

小针刀治疗肩关节周围炎的临床观察

张艳红¹ 陈兴华²

(1 江西中医药大学 2012 级研究生 南昌 330006;2 江西省南昌市中西医结合医院 南昌 330003)

关键词:肩关节周围炎;小针刀;临床观察

中图分类号:R684.8

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.02.051

肩关节周围炎简称肩周炎,又曰“冻结肩、肩凝症、漏肩风”,又因其好发年龄在 50 岁左右,故又称“五十肩”。肩关节周围炎是针灸科室临床常见病种,占针灸科 12%~15%的病例数,发病率高,临床又具有很强的可操作性和可行性,具有肯定的疗效^[1]。笔者跟随陈兴华导师自 2013 年 3 月~2014 年 7 月采用小针刀疗法治疗肩关节周围炎患者 28 例,并与对照组采用针刺治疗 28 例进行对比。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 入选 56 例来自南昌市中西医结合医院门诊康复科且符合《中医病证诊断疗效标准》^[2]中诊断标准的肩关节周围炎患者,其中男性 24 例,女性 32 例;年龄最小者 45 岁,年龄最大者 68 岁;单侧发病的 41 例,双侧发病的 15 例;病程最短者 5 个月,最长者 26 个月。按照随机分配原则分成两组,每组 28 例。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》:
(1)患者单侧或者双侧肩部疼痛,呈持续性痛,夜间尤甚,甚则不能睡眠,肩部旋转活动受限,严重者不能上举、外展及后伸;(2)肩关节前方、喙突、肩峰下、肩关节后方、三角肌附着处及肱二头肌长头腱区等处有压痛点;(3)病情日久,可导致患侧肢体肌肉萎缩现象;(4)肩关节 X 线检查阴性,病久者可见骨质疏松或结节钙化。

1.3 排除标准 (1)不符合以上诊断标准的患者;(2)不遵从医嘱治疗的患者;(3)有其他病史者(如糖尿病、高血压或者合并严重心肝肾脏器功能损害者等)。

1.4 治疗方法 治疗组:采用小针刀治疗。(1)定点:依病变不同可定点于喙突、肩峰下、冈上肌、冈下肌、胸大肌止点、肱二头肌长头腱区等肩部压痛点。(2)操作方法:患者取坐位,暴露患侧肩部,术者带无菌手套,铺无菌巾,然后找出痛点,每次 2~4 个点,且用龙胆紫标记,用 75%碘伏和酒精常规消毒后,每个治疗点用 2 ml 1%盐酸利多卡因进行局麻,用汉章牌 1~4 号小针刀,在阿是穴上进针刀,遵从小针刀四步规程,针刀需与皮肤表面垂直,针刀刺入达病灶时,做纵行疏通和横行剥离 3~5 刀,待针下有松动感时再出针,按压针刀口至不再出血,术后刀口可用创可贴覆盖 2~3 d,并使用抗生素 3 d,术后嘱患者加强肩关节功能锻炼。1 周治疗 1 次,连续治疗 3 次,3 次为 1 个疗程。对照组:针刺治疗:(1)取穴:肩髃、肩贞、肩髃、臂臑、曲池、外关等。(2)操作:常规消毒后,用环球牌一次性无菌针灸针(规格 0.35 mm× 40 mm)刺入穴位,采用平补平泻法,配合 TDP 红外线治疗仪(型号 CQ-25)照射患处,留针 30 min,每日 1 次,同时嘱患者加强肩关节功能锻炼,连续治疗 2 周,2 周为 1 个疗程。

1.5 疗效评定标准 治愈:肩部疼痛彻底消失,肩关节功能完全或基本恢复正常;好转:肩部疼痛减轻,活动功能得到有效的改善,能从事一些简单的活动;无效:症状与治疗前无改善,甚则疼痛加重。

1.6 治疗结果 治疗组总有效率为 96.43%,对照组总有效率为 85.71%;两组治愈率、总有效率相比较,差异具有显著性($P<0.05$)。见表 1。两组治疗期间无不良反应发生。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	治愈	好转	无效	总有效
治疗组	28	24(85.71)	3(10.71)	1(3.57)	27(96.43)*
对照组	28	16(57.14)	8(28.57)	4(14.29)	24(85.71)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2 讨论

肩关节周围炎属中医“肩痹”的范畴,中医学认为其发病病因多与感受风寒湿邪有关,风寒湿邪乘虚侵入肩部,导致经络痹阻,气血运行不畅,不通则痛,发为痹症。小针刀疗法是中西医结合治疗疾病

的一种特殊疗法,其治疗机理就是用针刀切开局部张力增高的筋膜、肌膜、肌腱或韧带,使内部压力得以释放,降低组织静水压,使毛细血管开放,新鲜血液流入,淤积的代谢产物、致痛性介质被循环带走,建立起正常组织代谢环境,使病变消除,起到疏通气血及缓解肌肉痉挛的作用^[3]。因此,采用小针刀能够松懈肩周病变的肌肉,有效地改善肌肉紧张痉挛,松懈肌肉和韧带的粘连,可以明显改善肌肉组织的水肿粘连,疏通阻滞,改善肌肉的营养代谢及微循环,从而恢复病变部位肌肉的动态平衡。由此可见,小针刀治疗肩关节周围炎不仅对机体的创伤小、疗程短,且疗效佳、起效快、副作用少、易被患者接受,是治疗肩关节周围炎的首选治疗手段,值得推广。

参考文献

[1]HU Shui-rong.Clinical study on warming needle moxibustion plus tuina for shoulder periarthritis [J].Journal of Acupuncture and Tuina Science,2008,6(1):39-41
[2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.186-187
[3]朱汉章.针刀医学原理[M].北京:人民卫生出版社,2002.37
(收稿日期:2014-10-16)

中西医结合治疗肝郁肾虚型输卵管阻塞性不孕症疗效探讨

陈艳花¹ 曹保利²

(1 天津中医药大学 2012 级硕士研究生 天津 300193;2 天津市中西医结合医院 天津 300100)

摘要:目的:探讨口服中药定经汤联合西医输卵管通液术治疗肝郁肾虚型输卵管阻塞性不孕症的临床应用价值。方法:将 86 例肝郁肾虚型输卵管阻塞性不孕患者随机分成两组,实验组 46 例给予输卵管通液联合口服中药定经汤治疗,对照组 40 例给予单纯的输卵管通液术,疗程为 6 个月。结果:实验组 40 例治愈,治愈率为 87.0%;对照组 26 例治愈,治愈率为 65.0%;实验组治愈率明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:口服中药定经汤联合西医输卵管通液术治疗肝郁肾虚型输卵管阻塞性不孕症有明显的临床疗效,值得推广。

关键词:输卵管阻塞;肝郁肾虚型;不孕症;中西医结合疗法

中图分类号:R711.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.02.052

不孕症是一组由多种病因导致的生育障碍状态,输卵管阻塞性不孕占女性不孕症因素的 20%~30%,其发病率呈逐年上升的趋势^[1]。对于输卵管阻塞性不孕症的发病机制,中医和西医分别从不同的角度进行研究,中医认为本病的主要病机是肾虚血瘀、肝郁气滞、气血失和,影响胎孕形成,而西医认为是先天发育异常、后天手术、感染等所致黏连或肿痛压迫引起^[2]。我院采用中西医结合方法治疗肝郁肾虚型输卵管阻塞性不孕症,取得了较满意的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取天津市中西医结合医院妇科门诊收治的年龄 25~39 岁、孕次 0~6 次、病程 2~8 年的患者 86 例,随机分为实验组和对照组,两组的

年龄、孕次、病程无明显差异,无统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 诊断标准 依据 2013 年第 8 版《妇产科学》^[3]。女性无避孕性生活至少 12 个月而未孕称为不孕症,子宫输卵管碘油造影提示输卵管一侧或双侧不通。不孕分为原发性和继发性两大类,既往从未妊娠者称为原发性不孕,既往有过妊娠史,而后无避孕连续 12 个月未孕者称为继发不孕。参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]中的辨证标准:久婚不孕、头晕耳鸣、腰膝酸软、胸胁不舒、带下增多、少腹疼痛为主症,神疲乏力、脉沉细或弦细、月经不调等为次症。

1.3 纳入标准 年龄在 24~40 岁之间;确诊为肝郁肾虚型输卵管阻塞性不孕症;夫妇未避孕情况下同居 12 个月以上;经子宫输卵管碘油造影确诊输卵