

复方川紫方萃取油刮痧治疗瘀滞型肩周炎

曹廷生¹, 胡海军¹, 董晓明¹, 蒋中海¹, 庄让笑², 潘旭旺², 陈怡³, 曹丽萍³

(1. 浙江省杭州市富阳区第二人民医院, 浙江 杭州 311404;

2. 浙江中医药大学附属杭州市西溪医院, 浙江 杭州 310023;

3. 浙江省杭州富阳福光中草药专科医院, 浙江 杭州 311404)

摘要 目的:探讨复方川紫方萃取油刮痧治疗瘀滞型肩周炎的临床疗效和安全性。**方法:**2014 年 1 月至 2015 年 6 月收治 90 例瘀滞型肩周炎患者。男 28 例, 女 62 例; 年龄 37 ~ 67 岁, 中位数 53 岁; 病程 2 ~ 11 年, 中位数 5 年。排除合并自身免疫性疾病、凝血功能障碍、严重心肺功能障碍及皮肤病的患者。均采用复方川紫方萃取油刮痧治疗, 每周 1 次, 4 周为 1 个疗程。采用《中医病证诊断疗效标准》中肩周炎的疗效标准和日本骨科学会 (Japanese orthopaedic association, JOA) 制定的肩关节疾患治疗成绩判定标准进行疗效评定, 并观察治疗及随访期间并发症的发生情况。**结果:**所有患者均获随访, 随访时间 3 ~ 8 个月, 中位数 6 个月。按《中医病证诊断疗效标准》中肩周炎的疗效标准评定, 治疗 1 个疗程后治愈 63 例、好转 15 例、未愈 12 例, 治疗 2 个疗程后治愈 63 例、好转 19 例、未愈 8 例; 治疗前肩关节 JOA 评分为 (66.8 ± 11.2) 分, 治疗 2 个疗程后肩关节 JOA 评分为 (87.82 ± 9.31) 分。治疗期间未发生严重不良反应, 至随访结束时 5 例患者复发。**结论:**复方川紫方萃取油刮痧治疗瘀滞型肩周炎, 疗效确切、不易复发、并发症少, 值得临床推广应用。

关键词 肩凝症; 肩周炎; 刮痧疗法; 复方川紫方

肩周炎是常见的慢性疾病, 其发病与肩关节劳损及自体免疫异常等因素有关, 但其具体机制目前尚不完全明确。中医学理论认为该病的发生与气血不足、筋骨失养及外感风寒有关^[1-2]。刮痧是传统的中医外治法, 对痹痛病症疗效确切。近年来我们采用具有温经通络功效的复方川紫方萃取油刮痧治疗瘀滞型肩周炎, 现总结报告如下。

1 临床资料

本组 90 例, 均为 2014 年 1 月至 2015 年 6 月在杭州市富阳区第二人民医院门诊治疗的患者。男 28 例, 女 62 例; 年龄 37 ~ 67 岁, 中位数 53 岁; 病程 2 ~ 11 年, 中位数 5 年。所有患者均符合《外科学》中肩周炎的诊断标准^[3], 中医辨证均属瘀滞型^[4], 排除合并自身免疫性疾病、凝血功能障碍、严重心肺功能障碍及皮肤病的患者。

2 方法

2.1 刮痧油制备方法 复方川紫方药物组成包括川芎 300 g、紫草 300 g、羌活 300 g、桂枝 200 g、鸡血藤 100 g、防风 200 g、红花 200 g、附片 100 g、姜黄 100 g、

伸筋草 200 g。由浙江中医药大学附属杭州市西溪医院制剂室制备, 浸提液为 90% 乙醇, 料液比 1:12, 密闭浸泡 0.5 h, 60 °C 提取 2 次, 每次 1 h, 制备的刮痧油在 4 °C 冷藏备用。

2.2 治疗方法 充分暴露患肩, 以患肩为中心涂抹制备的刮痧油, 分别在手阳明经、手太阳经和手太阴经循行部位用刮痧板进行刮痧治疗, 手法由轻到重, 以痧出为度^[5]。每周 1 次, 4 周为 1 个疗程。

2.3 疗效及安全性评价方法 采用《中医病证诊断疗效标准》中肩周炎的疗效标准^[4]和日本骨科学会 (Japanese orthopaedic association, JOA) 制定的肩关节疾患治疗成绩判定标准^[6]进行疗效评定, 并观察治疗及随访期间并发症的发生情况。

3 结果

本组患者均获随访, 随访时间 3 ~ 8 个月, 中位数 6 个月。按《中医病证诊断疗效标准》中肩周炎的疗效标准评定疗效, 治疗 1 个疗程后治愈 63 例、好转 15 例、未愈 12 例, 治疗 2 个疗程后治愈 63 例、好转 19 例、未愈 8 例; 治疗前肩关节 JOA 评分为 (66.8 ± 11.2) 分, 治疗 2 个疗程后肩关节 JOA 评分为 (87.82 ± 9.31) 分。治疗期间未发生严重不良反应, 至随访结束时 5 例患者复发。典型病例图片见图 1。

基金项目: 浙江省杭州市卫生科技计划项目 (2014D51)

通讯作者: 曹廷生 E-mail: 13868193820@163.com



图 1 瘀滞型肩周炎治疗前后患肩功能图片

患者,男,52岁,右肩瘀滞型肩周炎,表现为右肩外展、前屈障碍,JOA评分为58分,采用复方川紫方萃取油刮痧治疗1个疗程后JOA评分达91分,疗效评定为治愈

4 讨论

肩周炎属中医学“痹痛”范畴,中医药治疗肩周炎具有悠久的历史和丰富的经验。按中医理论,肩周炎可分为风寒湿型、瘀滞型和气血虚型^[4],对其中瘀滞型的治疗以温经通络为主,常用的方法包括中药熏蒸、针灸、推拿、艾灸、刮痧等^[7-9]。

刮痧是中医传统外治技法之一,以中医学经络理论为基础,采用刮痧工具结合不同手法沿经脉进行刮痧,通过对皮肤及经络、穴位进行刮拭达到活血透痧、舒经活络的目的^[10]。刮痧过程中需运用刮痧油,一方面能避免刮痧板损伤皮肤,另一方面刮痧油中所含药物成分可透过皮肤吸收到治疗作用^[11]。复方川紫方具有温阳除痹、温经通络的功效,萃取获得的刮痧油在刮痧治疗过程中可被皮肤吸收,直接作用于病变部位,进一步提高治疗效果。

本组患者的治疗结果提示,复方川紫方萃取油刮痧治疗瘀滞型肩周炎,疗效确切、不易复发、并发症少,值得临床推广应用。

5 参考文献

- [1] 赫军,李丽华,王海红,等.自拟肩凝汤配合功能锻炼治疗肩关节周围炎疗效观察[J].中医正骨,2014,26(2):49-50.

- [2] 孙志伟.中药熏蒸联合超短波治疗肩周炎临床观察[J].新中医,2015,47(12):213-214.
- [3] 陈孝平,汪建平.外科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:745-746.
- [4] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:186-187.
- [5] 尹继旺,刘华.姜艾葛醇刮痧配合穴位贴敷疗法治疗肩周炎疗效观察[J].山东中医药大学学报,2013,37(5):394-396.
- [6] 蒋协远,王大伟.骨科临床疗效评价标准[M].北京:人民卫生出版社,2005:83-84.
- [7] 刘铭,马晖,李芝慧.电针结合中药熏蒸治疗肩周炎40例[J].针灸临床杂志,2015,31(10):14-16.
- [8] 王卓慧,张琪,胡幼平.针灸治疗肩周炎的古代文献计量学分析与研究[J].四川中医,2016,34(1):215-217.
- [9] 陈永韶,林永东,陈展鹏.刮痧结合温经活血汤口服治疗肩周炎的疗效观察[J].中医正骨,2012,24(7):35.
- [10] 杨金生,王莹莹,赵美丽,等.“痧”的基本概念与刮痧的历史沿革[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(2):104-106.
- [11] 沈爱玲,丁优,罗小光.通络刮痧法对肝郁血瘀型乳腺增生大鼠乳房微循环及血管生成的影响[J].中华中医药杂志,2015,30(7):2521-2524.

(2016-05-24 收稿 2016-06-30 修回)

· 作者须知 ·

提交论文著作权转让书的提示

凡经本刊通知采用的稿件,请通讯作者于接到通知后1周内,将由全体作者签名并加盖第一作者单位公章的论文著作权转让书邮寄至本刊编辑部,并注明稿件编号及第一作者姓名。

论文著作权转让书请寄:河南省洛阳市启明南路82号《中医正骨》编辑部,邮政编码:471002。