

# 三联疗法治疗肱骨外上髁炎

周政东

(南方科技大学医院, 广东 深圳 518055)

**摘要 目的:**观察毫火针、温针灸、旋臂功能训练三联疗法治疗肱骨外上髁炎的临床疗效。**方法:**2014 年 1 月至 2017 年 12 月, 采用毫火针、温针灸、旋臂功能训练三联疗法治疗肱骨外上髁炎患者 50 例, 男 30 例、女 20 例。年龄 18~65 岁, 中位数 49 岁。均为单侧发病, 其中左肘 10 例、右肘 40 例。曾接受推拿治疗 7 例、针灸治疗 10 例、封闭治疗 5 例, 首诊 28 例。毫火针疗法和温针灸疗法, 每周治疗 2 次, 4 次为 1 个疗程, 连续治疗 2 个疗程; 毫火针与温针灸治疗 2 次后进行旋臂功能训练, 每天训练 1 次, 每周休息 1 d, 连续治疗 1 个月。观察肘部疼痛改善情况, 并于治疗结束后参照《中医病证诊断疗效标准》中肱骨外上髁炎的疗效评价标准评价疗效。**结果:**肘部简式 McGill 疼痛积分, 治疗前  $(32.91 \pm 3.55)$  分、治疗结束后  $(11.22 \pm 4.50)$  分。治疗结束后, 痊愈 25 例、显效 15 例、有效 8 例、无效 2 例。**结论:**采用毫火针、温针灸、旋臂功能训练三联疗法治疗肱骨外上髁炎, 操作简单, 能明显缓解肘部疼痛, 疗效确切, 值得临床推广应用。

**关键词** 网球肘; 肱骨外上髁炎; 火针疗法; 温针疗法; 功能锻炼

肱骨外上髁炎 (external humeral epicondylitis, EHE) 又称网球肘, 为前臂伸肌起点受到反复牵拉, 致肘关节外上髁局部性疼痛, 并影响伸腕和前臂旋转功能的慢性劳损性疾病<sup>[1]</sup>。该病慢性起病, 外伤史不明显, 以慢性劳损为主, 症状迁延难愈。临床上多采用非手术疗法治疗, 但治疗方法各异, 疗效不一, 且治疗后常忽略指导患者进行自我功能训练与康复, 致使 EHE 经常反复发作, 严重影响患者的正常工作与生活。2014 年 1 月至 2017 年 12 月, 我们采用毫火针、温针灸、旋臂功能训练三联疗法治疗 EHE 患者 50 例, 现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 本组 50 例均为南方科技大学医院的门诊患者, 男 30 例、女 20 例。年龄 18~65 岁, 中位数 49 岁。均为单侧发病, 其中左肘 10 例、右肘 40 例。曾接受推拿治疗 7 例、针灸治疗 10 例、封闭治疗 5 例, 首诊 28 例。均符合《中医骨伤科学》中 EHE 的诊断标准<sup>[2]</sup>。

**1.2 疗效评价标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》中 EHE 的疗效评价标准<sup>[3]</sup> 拟定以下标准。痊愈: 患处疼痛消失, 局部无压痛, 腕背伸抗阻力试验和伸肌腱牵拉试验阴性, 持物无疼痛, 肘关节活动自如; 显效: 患处疼痛消失, 局部压痛征阳性不明显, 腕背伸抗阻力试验或伸肌腱牵拉试验阳性不明显, 肘关节活动功能改善, 但持重物时仍有乏力感; 有效: 患处疼痛减轻, 局部压痛征阳性, 腕背伸抗阻力试验和 (或) 伸肌腱牵拉试验阳性, 肘关节活动功能改善不明显; 无效: 局部症状和体征未见明显改善或加重, 腕背伸抗阻力

试验和伸肌腱牵拉试验阳性。

## 2 方法

**2.1 毫火针疗法** 选取阿是穴 (肱骨外上髁压痛最敏锐处), 患者取坐位或平卧位, 患侧肘关节屈曲 90°, 肘下垫一 5 cm 高的小沙袋, 前臂中立位; 用安尔碘皮肤消毒剂局部皮肤消毒后, 术者左手持止血钳夹紧 95% 的酒精棉球并点燃, 火焰靠近施术部位外上方, 距离皮肤约 3 cm; 右手以握笔式持直径 0.35 mm、长 25 mm 的一次性华佗牌针灸针 (苏州医疗用品厂有限公司生产), 将针尖前 5 mm 探入火焰上灼烧, 当针尖灼烧至通红时于 1 s 内迅速垂直刺入阿是穴, 直达痛点骨质; 并在阿是穴围刺 3~5 针, 留针 1 min 后出针, 让患者做肘部活动 2 min。再次消毒针孔及其周围皮肤, 针孔 24 h 内不沾水。每周治疗 2 次, 4 次为 1 个疗程, 连续治疗 2 个疗程。

**2.2 温针灸疗法** 采用直径 0.30 mm、长 40 mm 的一次性针灸针 (苏州医疗用品厂有限公司产品) 针刺曲池、手三里、肘髁 3 个穴位, 直刺 1~1.5 寸。进针得气后, 将点燃的 2 cm 长的艾柱 (南阳市卧龙汉医艾绒厂) 置于针柄上, 待艾柱燃尽后出针。每周治疗 2 次, 4 次为 1 个疗程, 连续治疗 2 个疗程。

**2.3 旋臂功能训练** 毫火针与温针灸治疗 2 次后开始进行旋臂功能训练: ①肘、腕关节屈伸功能训练。患者站立位, 肘、腕关节伸直置于身体两侧, 前臂旋后, 手掌心向前; 先做前臂旋前手腕背伸动作, 掌根用力向下压 10~30 s; 然后在手掌背伸位做屈肘功能训练, 连续做 3~5 次后前臂缓慢回至原位。训练时若出现疼痛较重则暂停训练, 待患处疼痛和不适症状好

转后,改为抗阻力训练,如手握哑铃训练,从 0.5 kg 开始逐渐增重至患者能耐受为止。上述训练每 10 次为 1 组,每组间歇 2 min,每天 3~5 组。②肘、腕关节旋转伸直训练。先做握拳、屈肘、屈腕动作 10~30 s;然后肘、腕关节边做旋前动作边伸直肘关节至腕关节后伸位,保持此功能位置 10~30 s 后放松。上述训练每 10 次为 1 组,每组间歇 1 min,每天练习 3~5 组。肘、腕关节屈伸功能训练与肘、腕关节旋转伸直训练交替进行,每天训练 1 次,每周休息 1 d,连续治疗 1 个月。

### 3 结果

肘部简式 McGill 疼痛积分<sup>[4-5]</sup>,治疗前(32.91 ± 3.55)分、治疗结束后(11.22 ± 4.50)分。治疗结束后,按照上述疗效标准评价疗效,本组痊愈 25 例、显效 15 例、有效 8 例、无效 2 例。

### 4 讨论

EHE 属中医“筋痹”“伤筋”范畴,多因局部劳损过度、气血虚弱,血不荣筋,肌肉失于温煦,不荣则痛;或风寒湿热之邪侵袭,客于肘部,致经脉瘀滞,痹阻不通,不通则痛。现代医学研究认为,该病是由急性或慢性损伤致使患处周围神经通道病变,伸肌总腱起始部损伤和桡神经分支受累,或桡骨小头环状韧带创伤性炎症、变性并向邻近组织扩散,久之,局部微血管神经束与肌腱裂孔发生粘连,致使局部缺血,引起肘外侧及前臂伸肌群的疼痛<sup>[6-9]</sup>。

临床多采用中医外治法治疗该病,如《灵枢·官针》中记载有“焯刺者,刺燔针则取痹也”<sup>[10-11]</sup>。火针疗法是中医学的特色疗法之一,该疗法“以痛为腧”为取穴原则,以选取阿是穴为主穴,正如《灵枢·经筋》云:“治在燔针劫刺,已知为数,以痛为俞”<sup>[12]</sup>。采用直径 0.35 mm、长 25 mm 的一次性针灸针灼刺阿是穴,既具有常规毫针针刺刺激发经气的作用,又具有温热灸燔刺的特点<sup>[13-14]</sup>。通过毫火针的瞬间燔刺,把针身的高温能量带入病灶点,使局部的病理组织热凝炭化,可以阻滞神经传导而达到止痛的效果,扩张局部血管而促进血液循环,改善病灶周围组织的新陈代谢而加速炎症病理产物的吸收,从而达到快速止痛、促进康复的目的<sup>[11,13,15]</sup>。曲池、手三里、肘髁 3 个穴位均为手阳明经之局部取穴,施以温针灸,可以达到疏经通络、行气活血、消肿止痛的功效,符合中医“气得热而散、血得热而行”与“气滞血瘀,得热而解”之理法<sup>[7]</sup>。

旋臂功能训练在患者的自我康复过程中起着重

要的作用。在进行毫火针与温针灸治疗后,临床症状多能缓解,再配合旋臂功能训练,可以增加前臂伸肌群和肘、腕关节的力量。而且缓慢地进行旋臂功能训练,能够有效减缓患处的疼痛与不适症状,改善患肘功能。在功能康复训练上,医生监督练习比家属监督练习更规范到位,效果更好。因此,医生的严格要求与科学指导可以更好地提高患者的依从性,从而有利于提高患者的自我康复效果,并可以缩短疗程,提高治愈率。

本组患者治疗结果显示,采用毫火针、温针灸、旋臂功能训练三联疗法治疗 EHE,操作简单,能明显缓解肘部疼痛,疗效确切,值得临床推广应用。

### 5 参考文献

- [1] 马勇. 中医筋伤学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012: 117-118.
- [2] 王和鸣. 中医骨伤科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:270-271.
- [3] 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,1994:190.
- [4] 李君,冯艺,韩济生,等. 中文版简版 McGill 疼痛问卷-2 的制定与多中心验证[J]. 中国疼痛医学杂志,2013, 19(1):42-46.
- [5] 徐城,杨晓秋,刘丹彦. 常用的疼痛评估方法在临床疼痛 评估中的作用[J]. 中国疼痛医学杂志,2015,21(3): 210-212.
- [6] 蒋福鸣,刘景生,黄桂成,等. 软组织损伤临床研究[M]. 北京:北京科学技术出版社,2006:131-133.
- [7] 蒋协远,公茂琪,查晔军. 肘关节外科新进展[J]. 中医正 骨,2012,24(4):3-11.
- [8] 孙春梅. 毫火针治疗网球肘 93 例[J]. 江西中医药, 2015,46(6):50-51.
- [9] 杨济,周宇. 肘部八法治疗网球肘 96 例[J]. 中医正骨, 2013,25(11):59-60.
- [10] 夏东斌,黄泳. 浮针结合电针治疗网球肘的疗效观 察[J]. 第一军医大学学报,2004,24(11):1328-1329.
- [11] 顾生平. 火针治疗肱骨外上髁炎 120 例临床观察[J]. 针 灸临床杂志,2003,19(10):28-29.
- [12] 周贤华. 火针治疗肱骨外上髁炎 31 例疗效观察[J]. 针 灸临床杂志,2004,20(1):32-33.
- [13] 景海涛,陈敏. 燔针劫刺的研究现状[J]. 湖北中医杂志, 2013,35(2):69-70.
- [14] 余勇. 田小刚主任火针治疗网球肘 32 例[J]. 中医外治 杂志,2015,10(5):62-63.
- [15] 郎永,金星,金红婷. 平衡针联合电针火罐治疗早期肱骨外 上髁炎的临床观察[J]. 中医正骨,2015,27(2):58-59.

(收稿日期:2018-09-14 本文编辑:时红磊)