

# 肌内效贴贴扎联合耳穴贴压治疗肱骨外上髁炎

叶志孟, 彭琳瑞, 郑华江

(宁波市第六医院, 浙江 宁波 315040)

**摘要** 目的: 观察肌内效贴贴扎联合耳穴贴压治疗肱骨外上髁炎的临床疗效。方法: 2018 年 1—12 月, 采用肌内效贴贴扎联合耳穴贴压治疗肱骨外上髁炎患者 50 例。男 22 例, 女 28 例。年龄 25~63 岁, 中位数 47.5 岁。左侧 17 例, 右侧 33 例。病程 1 周至 14 个月, 中位数 3 个月。肌内效贴贴扎, 每次 24 h, 每周贴扎 5 次; 耳穴贴压, 一侧耳穴贴压 3~4 d 后换对侧耳穴贴压; 连续治疗 3 周为 1 个疗程, 共治疗 1 个疗程。采用视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS) 评价肘部疼痛情况, 采用 Mayo 肘关节功能评分标准评价肘关节功能, 采用《中医病证诊断疗效标准》中肱骨外上髁炎的疗效标准评价综合疗效。结果: 50 例患者中 2 例未完成 1 个疗程的治疗, 其中 1 例因治疗 1 周后肘部疼痛未缓解而拒绝继续治疗, 另 1 例因使用肌内效贴后皮肤出现轻度过敏而改用体外冲击波治疗。其余患者治疗 1 个疗程后, 肘部疼痛 VAS 评分较治疗前降低  $[(6.71 \pm 1.18) \text{ 分}, (1.04 \pm 0.87) \text{ 分}, t = 26.563, P = 0.000]$ , Mayo 肘关节功能评分较治疗前增高  $[(59.79 \pm 8.25) \text{ 分}, (91.25 \pm 6.23) \text{ 分}, t = -22.792, P = 0.000]$ , 治愈 26 例、好转 19 例、未愈 3 例。未愈的 3 例继续治疗 1 个疗程后均治愈。结论: 肌内效贴贴扎联合耳穴贴压治疗肱骨外上髁炎, 可缓解肘部疼痛、改善肘关节功能, 综合疗效较好。

**关键词** 网球肘; 肱骨外上髁炎; 耳穴贴压, 王不留行; 肌内效贴

肱骨外上髁炎是因急性或慢性损伤引起的发生于肱骨外上髁周围软组织的无菌性炎症, 因多见于网球运动员, 又称网球肘。肘关节外侧疼痛、用力握拳及前臂旋前伸肘时疼痛加重是肱骨外上髁炎的主要临床表现, 可严重影响患者的工作和生活<sup>[1]</sup>。肱骨外上髁炎首选非手术方法治疗, 较为常用的有口服非甾体类抗炎药、局部封闭、针灸及体外冲击波治疗, 效果不一<sup>[2]</sup>。肌内效贴贴扎是治疗肱骨外上髁炎的新方法<sup>[3-4]</sup>。耳穴疗法具有良好的镇痛作用, 临床应用范围广泛<sup>[5]</sup>。2018 年 1—12 月, 我们采用肌内效贴贴扎联合耳穴贴压治疗肱骨外上髁炎患者 50 例, 并对其临床疗效进行了观察, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组 50 例, 男 22 例、女 28 例。年龄 25~63 岁, 中位数 47.5 岁。均为在宁波市第六医院门诊治疗的患者。均符合《实用骨科学》中肱骨外上髁炎的诊断标准<sup>[6]</sup>。左侧 17 例, 右侧 33 例。病程 1 周至 14 个月, 中位数 3 个月。所有患者肘关节周围皮肤良好, 近 2 周内未接受过其他治疗, 均不合并严重内科疾病。

## 2 方法

### 2.1 治疗方法

**2.1.1 肌内效贴贴扎** 采用美国 LA POINTIQUE INT'L LTD. 公司生产的 AQ9611 肌内效贴。以右侧

为例, 使患侧前臂旋前、腕关节掌屈[图 1(1)], 于肘关节外侧寻找压痛点。取一条剪成“X”形的肌内效贴, 将贴布的锚点(起始端)置于肘关节外侧压痛点, 在自然拉力下将尾点(终端)向两端延展[图 1(2)]。取一条剪成“Y”形的肌内效贴, 将贴布的锚点置于掌指关节背侧, 在自然拉力下将尾点分别沿桡侧腕伸肌和尺侧腕伸肌的走向延展, 止于肱骨外上髁处[图 1(3)]。取一条剪成“I”形的肌内效贴, 将贴布的锚点置于肱骨外上髁处, 在中度拉力下将尾点沿肘关节横向延展[图 1(4)]。每次贴扎 24 h, 每周贴扎 5 次, 连续治疗 3 周为 1 个疗程, 共治疗 1 个疗程。

**2.1.2 耳穴贴压** 选取肘、神门、交感、皮质下、肝、肾穴, 将王不留行籽置于 0.5 cm × 0.5 cm 的医用胶布中央, 贴于上述 6 穴, 嘱患者每日自行按压 3~5 次, 每次约 3 min。一侧耳穴贴压 3~4 d 后换对侧耳穴贴压。连续治疗 3 周为 1 个疗程, 共治疗 1 个疗程。

**2.2 疗效评价方法** 采用视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS) 评价肘部疼痛情况, 采用 Mayo 肘关节功能评分标准<sup>[7]</sup> 评价肘关节功能, 采用《中医病证诊断疗效标准》中肱骨外上髁炎的疗效标准<sup>[8]</sup> 评价综合疗效。

## 3 结果

50 例患者中 2 例未完成 1 个疗程的治疗, 其中 1 例因治疗 1 周后肘部疼痛未缓解而拒绝继续治疗, 另 1 例因使用肌内效贴后皮肤出现轻度过敏而改用体

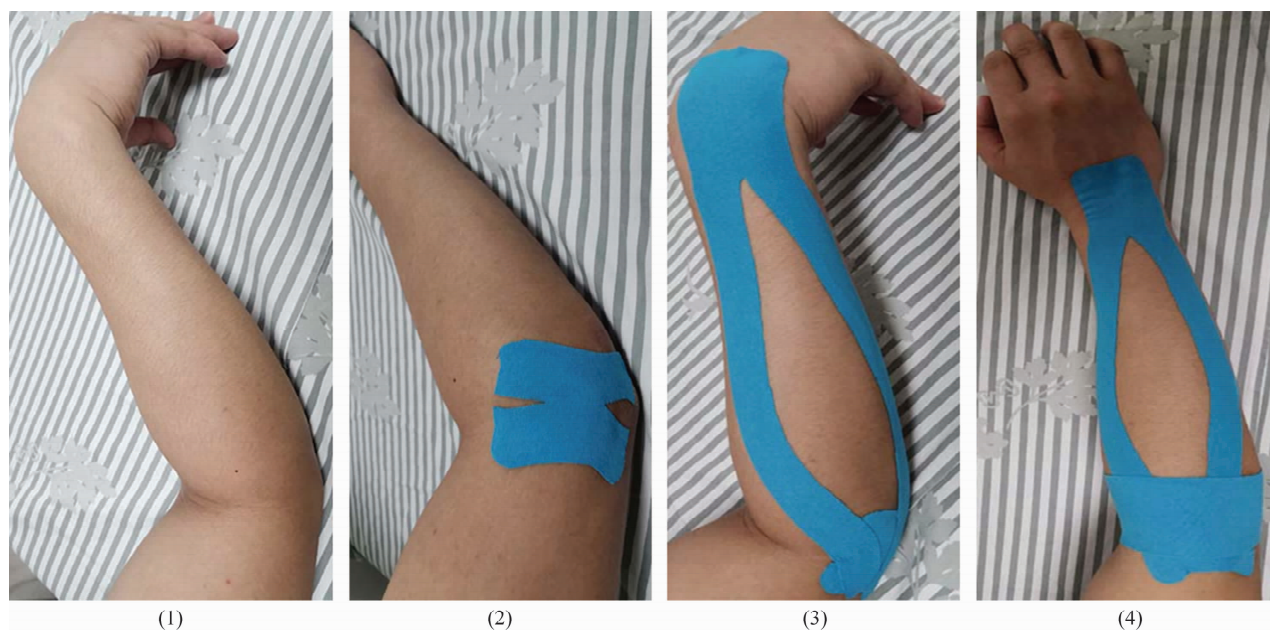


图 1 肱骨外上髁炎肌内效贴贴扎方法

外冲击波治疗。其余患者治疗 1 个疗程后,肘部疼痛 VAS 评分较治疗前降低 $[(6.71 \pm 1.18) \text{ 分}, (1.04 \pm 0.87) \text{ 分}, t = 26.563, P = 0.000]$ 、Mayo 肘关节功能评分较治疗前增高 $[(59.79 \pm 8.25) \text{ 分}, (91.25 \pm 6.23) \text{ 分}, t = -22.792, P = 0.000]$ ,治愈 26 例、好转 19 例、未愈 3 例。未愈的 3 例继续治疗 1 个疗程后均治愈。

#### 4 讨论

肱骨外上髁炎是一种慢性劳损性疾病,临床较为常见<sup>[9]</sup>。研究表明,肘部进行重复运动或超负荷活动可导致肱骨外上髁周围肌腱出现微小的撕裂,造成局部血液循环障碍,从而对肌腱的生物力学性能产生不利影响<sup>[10-11]</sup>。目前肱骨外上髁炎尚无统一的治疗标准,常用疗法包括体外冲击波治疗、物理治疗、针灸、小针刀、自体富血小板血浆痛点注射等,效果不一<sup>[9,11-16]</sup>。

肌内效贴贴扎技术是一种非侵入性的治疗技术,贴布本身不含任何药物成分,通过不同的贴扎方式起到改善局部淋巴和血液循环、缓解疼痛等作用<sup>[17]</sup>。肌内效贴贴扎治疗肱骨外上髁炎,“X”形贴布贴扎可起到缓解局部疼痛的作用,“Y”形贴布贴扎可起到放松前臂伸肌群的作用,“I”形贴布贴扎可起到固定肘关节的作用。

耳穴疗法历史悠久,早在《黄帝内经》中即有相关记载,临床常用于骨科术后镇痛<sup>[18-19]</sup>。按压耳穴可提高患者的痛阈,改善患者的植物神经功能,在按压期间即可获得即时镇痛效果<sup>[20]</sup>。用王不留行籽贴压肘穴,可以起到行血散风、通脉止痛的作用;贴压神门

穴,可以起到解痉止痛的作用;贴压交感穴,可以起到理气止痛、通利关节的作用;贴压皮质下穴,可以起到舒筋活血、缓急止痛的作用;贴压肝穴,可以起到疏肝理气、通络止痛的作用;贴压肾穴,可以起到益肾壮阳的作用;6 穴合用,共奏活血通络、行气止痛的功效。

本组患者治疗结果显示,肌内效贴贴扎联合耳穴贴压治疗肱骨外上髁炎,可缓解肘部疼痛、改善肘关节功能,综合疗效较好。

#### 5 参考文献

- [1] 莫红春,朱小芳. 同经相应取穴针刺法对治疗肱骨外上髁炎的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版),2019,19(5):194.
- [2] 赵亮,孔令跃,任逸众,等. 肱骨外上髁炎研究进展[J]. 实用骨科杂志,2017,23(10):904-907.
- [3] 王昌峰,徐守宇,张大威,等. 中药熏蒸结合肌内效贴治疗肱骨外上髁炎疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志,2017,27(7):581-584.
- [4] 倪芳英,边金,杨薇. 钩针联合肌内效贴治疗肱骨外上髁炎疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志,2017,27(7):592-595.
- [5] 杨其昌,魏越潮. 耳穴治疗肱骨外上髁炎 33 例[J]. 中国骨伤,1995,8(3):45.
- [6] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎. 实用骨科学[M]. 4 版. 北京:人民军医出版社,2012:1919.
- [7] CUSICK M C, BONNAIG N S, AZAR F M, et al. Accuracy and reliability of the Mayo Elbow Performance Score[J]. J Hand Surg Am, 2014, 39(6):1146-1150.

(下转第 61 页)