中药熏蒸综合康复治疗肘关节功能障碍

冯玲　甘青　朱童　高海军

（浙江省绍兴市人民医院康复中心　绍兴 312000）

关键词：中药熏蒸；康复疗法；肘关节；功能障碍

中图分类号：R 684.8　　**文献标识码**：B　　**文献编号**：1671-4040(2007)01-0023-02

肘关节功能障碍是骨折、关节损伤患者后期较为常见的并发症之一，给患者的生活、学习、工作等带来极大的影响。我科于 2003~2005 年期间，采用中药熏蒸综合康复手段，对肘关节功能障碍者进行治疗，疗效满意。现报道如下：

1　临床资料

共选取肘关节功能障碍患者 56 例，均因上肢骨折或关节脱位经制动后造成肘关节屈、伸功能障碍。将患者随机分为治疗组和对照组。治疗组：30 例，其中男性 24 例，女性 6 例；年龄 18~48 岁，平均（33.5± 7.6）岁；病程为骨折后 4~6 周，平均（35.3± 3.4）d；前期治疗包括肱骨干骨折内固定 2 例，肱骨髁上骨折内固定 10 例，尺骨鹰嘴骨折内固定 2 例，桡骨小头骨折内固定 7 例，采用手法整复或石膏外固定 9 例。对照组：26 例，其中男性 20 例，女性 6 例；年龄 12~50 岁，平均（25.5± 9.7）岁；病程为骨折后 4~6 周，平均（34.6± 3.8）d；前期治疗包括肱骨髁上骨折内固定 8 例，尺骨鹰嘴骨折内固定 2 例，桡骨小头骨折内固定 7 例，采用手法整复或石膏外固定 9 例。康复治疗开始前，所有患者均复查 X 线片结果，以确定患者骨折病情已达到临床愈合并且已拆除外固定。2 组患者症状、体征及病情经分析后，差异无统计学意义，具有可比性（P>0.05）。

2　治疗方法

2.1　*治疗组*　采用中药熏蒸综合康复治疗。具体治疗措施包括以下几方面：

2.1.1　*中药熏蒸*　选用伸筋草 30g，透骨草 30g，木瓜 20g，红花 20g，没药 20g，五加皮 20g，络石藤 30g，威灵仙 30g。使用南京康龙威科技公司的 KLW-SZ 型熏蒸治疗仪，熏蒸温度 45~55 度，熏蒸部位为患侧肘部，每天 1 次，每次 30min。

2.1.2　*超声波*　使用德国菲兹曼公司的 PHY810MED-EXPERT 双频超声波仪，选用频率为 1MHz，将声头置于患处，采用移动式治疗法，每次 10min，每天 1 次，注意避开金属内固定。

2.1.3　*关节松动术*　先做关节附属运动，再做被动生理运动，手法以稍超过痛域强度进行，包括牵伸、挤压、滑动和摆动，每次 30min。

2.1.4　*功能锻炼*　病程 2~3 周时，逐步进行肘关节屈、伸及前臂旋前、旋后主动运动；病程 3~6 周时，加强肌力的训练，

脊穴及下肢反应点(压痛点、自感麻痛点)。

2.3　*辅助治疗*　病人于急性发作期治疗后，平卧硬板床，腰围固定，疼痛缓解后行双下肢直腿抬高锻炼，吸腹运动及腰背肌功能锻炼，取五点或三点拱桥练习及飞燕式锻炼。

3　治疗结果

本组 162 例患者，疗程最长 54d，最短 12d，平均 26d。随诊 8 个月 ~4 年，按《中医病证诊断疗效标准》[1]评定，结果治愈 106 例，好转 51 例，未愈 5 例：总有效率 96.91%。

4　讨论

腰椎间盘突出症是指腰椎间盘发生退行性变化后，在外力作用下，纤维环部分或全部破裂，单独或连同髓核、软骨终板向外突出，刺激或压迫窦椎神经和神经根引起的以腰腿痛为主要症状的一种病变[2]。是由于髓核或附属物突出后对脊髓或神经根产生的直接机械性压迫或髓核变性后产生组织胺、5- 羟色胺等化学炎性物质刺激神经根，产生无菌性炎症所致[3]。因此改善局部血液循环、缓解局部肌肉痉挛、消除炎症反应、松解神经根粘连是消除症状的有效方法。

中药白芥子外敷疗法来源于民间，最早广泛应用于河南，用于治疗急慢性软组织损伤及关节痹病等症。现代对白芥子的研究显示：白芥子中的主要成分白芥子苷遇水后经芥子酶的作用生成挥发性油[4]，为强烈的皮肤发红剂，可引起作用部位局部潮红充血，时间较长有发泡作用[5]。依据中医传统医学理论“外治之药即内治之药，外治之理即内治之理”，用中药白芥子局部外敷使药物直达病所，通过局部刺激引起皮肤及患处血管扩张，促进血液循环及淋巴回流，改善局部组织营养，降低代谢淤滞产物，消除或减轻神经根水肿及炎症反应。

中药离子导入疗法可使局部的毛细血管扩张，血液循环加速，并改善局部的营养供给，促进局部的新陈代谢。离子导入剂的处方中红花、当归、延胡索、赤芍、大黄等活血通络，行气止痛；桂枝、寻骨风、川乌、透骨草等祛风散寒，温经通络：诸药合用共奏祛风通络、活血散瘀之效，以达瘀去络通、通则不痛的治疗目的。

综上所述，中药白芥子外敷加中药离子导入是治疗 LDH 的理想方法，提高了 LDH 非手术治疗的临床治愈好转率，且治疗方法操作简便，疗效确切，无明显副作用，费用低廉，是适合基层医院推广应用的纯中医疗法。

参考文献

[1]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京：南京中医药大学出版社，1994.166~174

[2]邱贵兴,戴尅戎.骨科手术学[M].第 3 版. 北京：人民卫生出版社，2005.1 353

[3]党耕町.退变性腰椎间盘外科治疗现状及研究[J].中华骨科杂志，2002,22（6）：321

[4]江苏新医学院.中药大辞典（上册）[M].上海：上海科学技术出版社，1977.716

[5]南京药学院《中草药学》编写组.中草药学（中册）[M].南京：江苏人民出版社，1976.357

（收稿日期：2006-08-20）

中西医结合治疗泌尿系结石 47 例

张秋霞

（广州中医药大学第一附属医院　广东广州 510407）

摘要：目的：探讨中西医结合治疗泌尿系结石的临床疗效。方法：采用中药配合西药治疗泌尿系结石 47 例，并配合大运动量的上下楼梯及跳跃运动。结果：痊愈 41 例，好转 2 例，无效 4 例：总有效率为 91.5%。结论：中西医结合治疗泌尿系结石有协同作用，症状消失快，临床疗效高。

关键词：泌尿系结石；中西医结合疗法；石韦汤；654-2；冲击排石法

中图分类号：R691.1　　**文献标识码**：B　　**文献编号**：1671-4040(2007)01-0024-02

泌尿系结石是我国常见病、多发病[1]，尤多见于水质硬、矿物质成分含量高的地区。其成因多为血液中这些成分含量过高而出现沉淀（如钙盐等），或某些生理异常因素造成晶体物质在尿液中浓度过高或溶解度降低，使尿液呈过饱和状态，析出结晶并与有机基质组成核，在局部聚集、增长，最终形成结石。泌尿系结石病程长，治疗难度大，手术取石费用高、痛苦大，病人难以接受。笔者自 2002 年起，试用中西医结合的非手术疗法治疗泌尿系结石 47 例，取得了很好的疗效。现报道如下：

1　临床资料

1.1　一般情况　47 例患者中，门诊 38 例，住院 9 例；男性 31 例，女性 16 例；年龄 22~65 岁，平均 38 岁，以青壮年为多；结石单发 34 例，多发 13 例；其中肾结石 23 例，输尿管结石 24 例；结石大小：横径 0.3~0.4cm 者 9 例，0.5~0.7cm 者 32 例，0.8~1.0cm 者 6 例；病程最短 2h，最长半年。全部病例皆有腰酸、腰腹部疼痛，部分有绞痛发作，疼痛向腹股沟及外阴部放射。体检肾区叩击痛及沿输尿管走行腹部压痛。尿中红细胞（+~+++）。47 例中有 17 例合并肾积水或输尿管积水。以前经过体外震波碎石机治疗者 11 例，手术取石后复发者 7 例。

1.2　诊断标准　参照《中医病证诊断疗效标准》[2]中石淋证诊断依据：（1）腰部或上腹部胀痛、钝痛或肾绞痛，常在劳累、剧烈运动和饮酒后发作；（2）绞痛常沿输尿管向下腹部、外阴、

以患者主动及抗阻运动为主。每天 1h。

2.2　对照组　（1）超声波；（2）关节松动术；（3）功能锻炼。

3　疗效观察

3.1　疗效评定标准　治疗组及对照组患者分别于治疗前、后进行关节活动度（ROM）测量，肘关节活动度正常值参照文献[1]介绍的相关标准。具体疗效评定标准为：治愈：患者经治疗后，局部肿胀、疼痛消失，关节活动度恢复正常（肘关节活动度≥110°）；显效：患者局部肿胀、疼痛基本消失，日常生活活动能力无明显受限，肘关节活动度为 90~110°；好转：局部肿胀、疼痛程度减轻，日常生活活动能力轻度受限，关节活动度为 60~90°；无效：局部肿胀、疼痛改善不明显，日常生活活动能力明显受限，关节活动度 <60°。

3.2　结果　治疗前 2 组关节活动度差异不显著（见表 1）。平均经过 8 周的康复治疗，2 组肘关节功能均有改善，中药熏蒸综合治疗组关节活动度及康复评定结果好于对照组（见表 1、表 2）。

表 1　2 组治疗前后肘关节活动度变化　（$\overline{X}\pm S$）　度

组别	治疗前	治疗后
治疗组	30.5± 27.53*	118.5± 11.2#△
对照组	33.5± 20.13	80.5± 23.5##

注：与对照组治疗前比较：*P>0.05；组内治疗前后比较：#P<0.01，##P<0.05；与对照组治疗后结果比较：△P<0.05。

表 2　2 组患者康复疗效比较　例

组别	n	治愈	显效	好转	无效	显效率(%)
治疗组	30	14	15	1	0	96.7
对照组	26	10	14	2	0	92.3

注：2 组显效率经 χ^2 检验，P<0.05。

4　讨论

肢体制动一直是骨关节损伤后的主要治疗手段之一，肘关节是由肱尺关节、肱桡关节及上尺桡关节共同构成的复合关节，其生理运动功能包括肘关节屈曲、伸直、前臂旋前、旋后等运动。肘关节损伤后因需制动，易导致关节僵硬和关节囊、韧带及肌腱组织挛缩、粘连，从而造成肘关节功能障碍。

“动”是本症的主要治疗特点。对本症的治疗基于疏通经络、解除痉挛、松解粘连、改善局部组织血液循环、缓解疼痛及促进关节功能恢复正常的原则[2]。超声波具有改善血液循环、促进静脉及淋巴回流、防止组织粘连及挛缩、软化疤痕等功效。关节松动术通过推拿按摩、分离牵引、滑动等方法，牵伸关节韧带、肌肉及皮下组织，松解关节内粘连，促进滑液在关节腔内浸透、扩散，缓解或消除疼痛，增加关节活动范围。两者合用可以有效地改善关节活动度。中药熏蒸具有热疗及药物的双重作用，药选活血化瘀、疏经通络、滑利关节之品为主。通过湿热熏蒸，增强机体对药物的吸收能力，药物加热效应作用，共同达到滑利关节、解除粘连、改善挛缩的目的[3]。治疗结果表明，中药熏蒸可提高疗效，与对照组比较差异有显著性。说明中药熏蒸与物理治疗及关节松动术合用治疗肘关节功能障碍具有良好的协同作用，值得临床推广应用。在使用中，需注意：（1）局部感觉减退者慎用，避免烫伤；（2）遵照循序渐进的原则，避免产生过强、过快的运动，防止继发损伤。

参考文献

[1]王玉龙.康复评定[M].北京：人民卫生出版社，2000.128~129

[2]熊友三.综合治疗外伤性肘关节功能障碍患者的临床疗效观察[J].中华物理医学与康复杂志，2004，26(11)：700~702

[3]冯玲，茹文亚，平仁香.中药熏蒸治疗偏瘫后肩痛的疗效观察[J].中国康复医学杂志，2004，19(7)：498

（收稿日期：2006-08-14）