

白桑叶熏洗结合红外偏振光治疗髌骨滑囊炎临床研究*

孔海军¹ 黄玲² 王凤华^{3#}

(1 新疆师范大学体育学院 2015 级硕士研究生 乌鲁木齐 830054;

2 山东省济南艾迪康医学检验中心 济南 250031; 3 新疆师范大学体育学院 乌鲁木齐 830054)

摘要:目的:观察白桑叶熏洗结合红外偏振光照射治疗髌骨滑囊炎的临床治疗效果。方法:53 例髌骨滑囊炎患者随机分为实验组和对照组。实验组 30 例,予白桑叶熏洗加红外偏振光照射治疗,1 次/d,4 周为 1 个疗程;对照组 23 例,予白桑叶熏洗治疗,方法同实验组。治疗 2 个疗程观察疗效、HAQ 值和 VAS 评分以及肌四头肌肌肉力量。结果:实验组总有效率达到 90.0%,远高于对照组的 60.9%($P<0.01$);实验组 HAQ 值明显低于对照组($P<0.01$),VAS 评分明显低于对照组($P<0.05$),股四头肌肌肉力量明显优于对照组。结论:白桑叶熏洗结合红外偏振光照射治疗髌骨滑囊炎具有较好临床疗效。

关键词:髌骨滑囊炎;白桑叶;中药熏洗;红外偏振光

Clinical Research of Patellar Bursitis Treated by White Mulberry Fumigation Combined with Polarized Infrared

KONG Hai-jun¹, HUANG Ling², WANG Feng-hua^{3#}

(1Xinjiang Normal University, Urumqi830054; 2Jinan Adicon Clinical Laboratories, Jinan250031; 3Xinjiang Normal University, Urumqi830054)

Abstract: Objective: Study of fumigation with white mulberry leaves and polarized infrared light irradiation in the treatment of patellar bursitis. Methods: 53 Cases with patellar bursitis were randomly divided into experimental group (30 cases) and control group(23 cases). The experimental group subjected to the fumigation of white mulberry leaf plus the irradiation of polarized infrared, once a day, 4 weeks one course; the control group subjected to the fumigation white mulberry leaf, once a day. After two courses, the effective rate, HAQ, VAS were observed. Results: The total efficiency of the experimental group was 90.0% ($P<0.01$), far higher than the 60.9% of the control group; the experimental group HAQ value was significantly lower than that of the control group ($P<0.01$), the VAS score was significantly lower than that of the control group ($P<0.05$); the strength of femoral quadriceps muscle and the activity knee joint were significantly better in the experimental group than the control group. Conclusion: The fumigation of white mulberry combined with the irradiation of polarized infrared in the treatment of patellar bursitis has good effect.

Key words: Patellar bursitis; White mulberry leaves; Fumigation; Polarized infrared

中图分类号:R684.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.004

髌骨是全身最大的籽骨,向上与股四头肌相连,向下由髌韧带固定于胫骨结节。髌骨的关节面与股骨的内外髌相互形成髌股关节,膝关节屈伸时,髌骨在股骨内外髌间滑动^[1]。髌骨滑囊炎的主要病因是在长时间运动导致髌骨过度劳损,髌骨下软骨与胫骨髌关节面持续摩擦造成髌骨下滑囊损伤并继发炎症^[2]。研究表明,中药熏蒸可有效治疗类风湿病、腰膝酸痛、肩周炎、骨性关节炎、肢体功能障碍等疾病。在热效应物理刺激及局部药理双重作用下,药物通过皮肤吸收并由血液循环扩散至全身,调节全身机能状态^[3]。随着红外技术的成熟,红外偏振光治疗技术在骨伤科也得到了广泛应用。本文探讨了白桑叶熏洗配合红外偏振光照射的临床治疗效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究以临床收治的 53 例髌骨滑囊炎患者为研究对象,其中男 29 例,女 24 例;平均年龄(37.89±9.2)岁。将 53 例患者随机分为实验组和对照组:其中实验组 30 例,男 16 例,女 14 例,平均年龄(38.21±7.8)岁,单侧 23 例,双侧 7 例;对照

组 23 例,男 13 例,女 10 例,平均年龄(37.48±6.2)岁,单侧 18 例,双侧 5 例。

1.2 诊断标准

1.2.1 症状 主要表现为膝关节肿胀疼痛、屈伸不利,稍活动后疼痛减轻,如果活动过多可使疼痛加重,上下楼梯时疼痛加剧。大多患者疼痛与天气变化无关,少数患者当天气变化时疼痛加重。

1.2.2 体征 膝关节附近可触及包块,有触痛;单腿下蹲实验髌骨滑囊炎患者会出现髌骨下撕裂痛或刺痛,这是应力作用下发生炎性反应的滑囊受挤压所产生的应激性反应,患者出现单腿下蹲困难或无法下蹲的现象;或有浮髌试验阳性;髌骨研磨实验确定痛点及疼痛指数,包括疼痛分级、疼痛点或确定疼痛区;髌骨活动度检查确定髌骨周围肌腱是否发生损伤或病变。

1.2.3 辅助检查 膝关节 X 光检查,排除骨等硬组织发生病变或损伤的可能,检查呈阳性的不适于本实验。

1.3 实验药品及仪器 本次研究使用药物为:白桑叶(购于新疆医科大学中医学院);使用仪器为:

* 基金项目:2015-2016 年度新疆师范大学体育学院研究生科技创新资助(TYXY201516)

通讯作者:王凤华,E-mail:2586054585@qq.com

RYY-A 型中药熏蒸仪(由无锡市瑞源普斯医疗器械公司提供,注册编号:苏械注准字 20142260370)、红外偏振光治疗仪(郑州中星医疗提供)。

1.4 治疗及评价

1.4.1 治疗方法 实验组使用白桑叶熏洗结合红外偏振光进行治疗,治疗周期为 2 个疗程,每个疗程 4 周,共计 8 周。(1)白桑叶熏蒸,熏蒸温度为 45℃,熏蒸时间 60 min,1 次/d;(2)偏振光治疗头照射:患者取坐位,照射痛点投射区及穴位(委中、足三里、三阴交、阳关等穴),每次照射 3~5 个穴位,每穴 5~6 min,1 次/d,2 周为 1 个疗程;(3)红外光治疗头照射:患者取坐位,暴露患处,并注意保温,照射痛区及痛点,照射头距离痛区 1~2 cm,直至有热感为宜,连续照射时间为 20~30 min,输出功率 80%,1 次/d,2 周为 1 个疗程。对照组进行为期 8 周白桑叶熏洗治疗,熏洗治疗方法同实验组。

1.4.2 评价方法 (1)健康评定问卷(Health Assessment Questionnaire, HAQ): 主要用来评估患者的功能状态,包括日常活动功能、自我感觉、药物作用及副作用调查,每项得分如下:0 分表示无困难;1 分表示有些困难;2 分表示很困难;3 分表示不能进行^[4]。(2)疼痛评价:采用患者关节疼痛的自我评价(VAS),通过四级疼痛测评,对治疗手段进行评价,四级疼痛分级标准包括:疾病痊愈:腓周疼痛完全消失,局部压痛消失,治疗前后 VAS 差值 >5 或下降至 0 分者;显效:疼痛临床症状比治疗前明显改善,但仍有轻微疼痛,局部压痛明显减轻,自身治疗前后 VAS 评分差值 3~5 分者;好转:自觉关节疼痛有所好转,疼痛比治疗前稍减轻,但仍有疼痛感,局部压痛减轻,自身治疗前后 VAS 评分差值 1~2 分者^[5]。(3)股四头肌力量评价:病人仰卧位或坐位,膝关节与髌关节预先屈曲,再使小腿伸直,检查者对此动作给予阻力,并在大腿处触摸收缩的肌肉,以测知其肌力,将患者股四头肌肌力分为 0 级、I 级、II 级、III 级,肌肉力量依次上升。股四头肌肌力是评价髌骨滑囊炎治疗效果、膝关节活动度及腓周组织活动能力的有效手段^[6]。(4)综合疗效评定:显效:临床症状和体征基本消失;有效:临床症状和体征改善 50%左右;无效:临床症状和体征改善不到 30%。

1.4.3 数据处理 研究结果经 SPSS20.0 统计软件处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。计数资料以%表示,采用卡方检验。 $P < 0.05$ 为有显著性意义。

2 结果

2.1 HAQ 评分 实验组 HAQ 评分显著低于对照

组,两组比较差异有显著性意义,实验组明显好于对照组。实验组 HAQ 分值波动范围小,HAQ 分值低,反映患者的恢复状况良好。实验组患者在完成治疗后,自我感觉相对较好,功能恢复良好,日常生活趋于正常,无药物毒副作用。见表 1。

表 1 两组治疗后 HAQ 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	HAQ 评分
实验组	30	14.74± 4.33*
对照组	23	27.36± 6.27

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 VAS 评分 实验组患者 VAS 评分显著低于对照组,且实验组患者 VAS 值稳定性较对照组高。VAS 值的高低反映患者 2 个疗程治疗后疼痛感觉等级,数值越小说明患者疼痛感觉低,炎症反应降低或消除。见表 2。

表 2 两组治疗后 VAS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	VAS 评分
实验组	30	4.39± 2.89*
对照组	23	9.24± 1.62

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.3 两组治疗后股四头肌肌肉力量比较 见表 3。股四头肌肌力量表反映了髌骨滑囊炎患者股四头肌肌力与膝关节活动度,其中 III 级标志患者肌力完全恢复正常,疾病康复。

表 3 两组治疗后股四头肌肌力比较[例(%)]

组别	患肢数	III 级	II 级	I 级	0 级
实验组	37	29(78.4)*	6(16.2)*	2(5.4)*	0(0.0)
对照组	28	14(50.0)	6(21.4)	8(28.6)	0(0.0)

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.4 两组治疗效果比较 经 2 个疗程治疗后,实验组总有效率明显高于对照组($P < 0.01$)。见表 4。

表 4 两组治疗效果比较

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
实验组	30	17	10	3	90.0*
对照组	23	8	6	9	60.9

注:与对照组比较,* $P < 0.01$ 。

3 讨论

腓周软组织较多,同时膝关节在人体运动中所承受的负荷大,髌骨与胫骨、股四头肌肌腱摩擦作用强,髌骨下滑囊的主要作用是缓冲振动、减少摩擦,但在长时间运动或劳损后,髌骨下滑囊极易形成损伤,造成炎症反应。白桑叶有效成分可通过外用渗透至组织深部,促进病变组织的血液循环,加快坏死组织及炎性物质的清除,提高新生组织的生成速度。白桑叶含有多种化学成分^[7],其味甘,苦;性寒。归肺,肝经。具有疏散风热、清肺润燥、平抑肝阳、清肝明目、凉血止血的功效。中药熏洗可提高药物有效物质

的吸收效率,在皮肤表面形成药物微粒,同时局部高温环境可使皮肤毛孔扩张,加快有效物质进入体内,迅速作用于病变部位。偏振光以其自身的光学特性产生强烈的光针刺痛和温灸效应^[8-9],对人体的神经系统、循环系统、心脑血管、消化系统、内分泌系统和免疫系统进行调整,从而改变机体的病理生理过程,使之恢复生理平衡和维持内环境稳定,达到治愈目的。通过 2 个疗程不间断对照实验,实验组总有效率达到 90.0%,远高于对照组的 60.9% ($P < 0.01$),实验组 HAQ 值明显低于对照组 ($P < 0.01$),VAS 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$),股四头肌肌肉力量明显优于对照组。说明白桑叶熏洗结合红外偏振光治疗髌骨滑囊炎具有较好的效果。

参考文献

[1]沈曙晶,刘厚宁,蒋佑升.髌上滑囊炎与髌下脂肪垫炎的治疗及两者

- 相关性的临床研究[J].实用疼痛学杂志,2008,4(3):194-196
- [2]王铭,杨学桥,刘会欣,等.关节镜下清理术治疗髌前滑囊炎 1 例[J].实用骨科杂志,2014,20(1):94
- [3]赵玉娟.中药熏洗联合手指压穴治疗中老年性跟痛症 68 例[J].中国老年学杂志,2015,35(16):4678-4679
- [4]贺菊乔,何清湖.中西医结合外科学[M].北京:中国中医药出版社,2003.624-630
- [5]Hernandez Alava M,Wailoo A,Wolfe F,et al.The relationship between EQ-5D, HAQ and pain in patients with rheumatoid arthritis [J].Rheumatology(Oxford),2013,52(5): 944-950
- [6]Thyberg I,Dahlstrom O,Bjork M,et al. Potential of the HAQ score as clinical indicator suggesting comprehensive multidisciplinary assessments: the Swedish TIRA cohort 8 years after diagnosis of RA [J].Clin heumatol,2012,31(5):775-783
- [7]赵明,陈城城,杨森桥,等.白桑叶化学成分研究[J].中成药,2012,34(6):1126-1131
- [8]吕杭州,宋占锋,秦羽潘.红外偏振光照射结合针刺治疗慢性颈肩痛临床观察[J].河北医药,2013,35(8):1255-1256
- [9]李保琴,刘莉,洪雁.直线红外偏振光照射联合中药熏洗治疗肛周脓肿术后患者的疗效观察[J].中华物理医学与康复杂志,2012,34(2):146-147

(收稿日期: 2016-05-01)

MMH、PPH、TST 在混合痔手术中的应用

王伟

(四川省自贡市第一人民医院 自贡 643000)

摘要:目的:探讨外剥内扎切除术(MMH)、痔上黏膜环切术(PPH)、选择性痔上黏膜环切术(TST)治疗混合痔的临床疗效、安全性、效费比。方法:将 195 例混合痔患者随机分为 MMH 组、PPH 组、TST 组,每组 65 例。分别观察三组术后的疼痛评分、手术时间、住院时间、术后并发症、诊疗费用等指标。结果:MMH 组、TST 组、PPH 组在治愈率方面无明显差异,TST 组在疼痛评分、住院时间、术后出血方面均优于其他两组,TST 组、PPH 组在创面愈合、残留赘皮及复发方面优于 MMH 组,MMH 组在住院费用方面明显低于 TST 组、PPH 组。结论:MMH、PPH、TST 治疗混合痔疗效确切,PPH 及 TST,特别是 TST 术后疼痛较小,恢复迅速,但治疗费用较高;针对不同的患者,采取不同的手术方式,采用个体化的治疗,更能取得更好的疗效及满意度。

关键词:混合痔;外剥内扎切除术;痔上黏膜环切术;选择性痔上黏膜环切术

Application of MMH, PPH and TST in the Operation of Mixed Hemorrhoid

WANG Wei

(Zigong First People's Hospital of Sichuan Province, Zigong643000)

Abstract: Objective: To investigate the clinical efficacy, safety of Milligan Morgan Hemorrhoidectomy (MMH), Procedure for Prolapse and Hemorrhoid (PPH), Tissue Selecting Therapy (TST) in the treatment of mixed hemorrhoids. Method: 195 Mixed hemorrhoid cases were randomly divided into 3 groups, 65 cases in each group, and were treated with MMH, PPH or TST respectively. In the 3 groups pain score, operative time, hospital days, postoperative complications, treatment costs were observed after operation. Results: In MMH group, TST group and PPH group there were no significant difference in the cure rate. In TST group pain score, hospital days and postoperative hemorrhage were better than those in the other two groups, in TST group and PPH group wound healing, residual epicanthus and recurrence were superior to those in MMH group, but the cost was higher than that in MMH group. Conclusion: MMH, PPH and TST are effective in the treatment of mixed hemorrhoids, PPH and TST have advantages compared to MMH in postoperative pain and recovery pace, especially for TST, but their costs are higher. The combined use of three kinds of operation can reduce postoperative bleeding, residual epicanthus and hemorrhoids recurrence and other complications and sequelae.

Key words: Mixed hemorrhoid; Milligan morgan hemorrhoidectomy; PPH; TST; Hemorrhoids operation

中图分类号:R657.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.005

痔是一种常见病,在肛肠疾病中约占 85%,其中混合痔在痔病中约占 24.13%^[1],随着人们对肛管直肠解剖及痔的发生机制认识的不断深入,有关混合痔手术的方式也在不断改进。目前治疗混合痔的

主要手术方法有外剥内扎切除术(MMH)、痔上黏膜环切术(PPH)、选择性痔上黏膜环切术(TST)三种,每一种手术方式都有其优缺点,往往单一手术方式有时很难到达理想的治疗效果。现将多种手术方