

综述

肩周炎壮医治疗的研究进展

黄格朗 郭礼 周德文 卢燕 周凯

(广西贵港市人民医院中医康复科, 贵港市 537100, E-mail: 584023078@qq.com)

【提要】 肩周炎是临床上的常见病、多发病,严重影响患者的日常生活。壮医对该病具有独有的特色,治疗手段多样,疗效显著。外治疗法以壮医药线点灸疗法、壮医经筋疗法及壮医药物竹罐疗法为主,内服汤剂治疗的相关研究较少。本文围绕肩周炎的壮医治疗作一综述。

【关键词】 肩周炎;壮医;治疗;进展;综述

【中图分类号】 R 684 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2015)10-1465-03

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2015.10.25

肩周炎又称冻结肩、粘连性关节囊炎,其临床表现以肩关节疼痛和肩关节功能活动障碍为主,是临床上的常见病、多发病。壮医将该病命名为“旁巴尹(Bangzmbaqin)”^[1],认为邪毒入侵肩关节及其周围的龙路火路,阻滞局部龙路火路网结点,使气血运行不畅,从而导致肩关节的疼痛及活动障碍。在此病因病机的认识基础上,壮医采用了多种方法对该病进行治疗,疗效显著。现对近20年壮医治疗肩周炎的文献报告进行整理,综述如下。

1 单种疗法

1.1 壮医药线点灸 壮医药线点灸疗法是一种富有壮族民族特色的传统外治法,是壮医临床治疗学的重要内容,更是壮医临床治病的一种独特而有效的技法。通过用药液浸泡过的药线点灸的局部刺激,发挥经络传导作用,调理气血归于平衡,使人体各部恢复正常功能,使三气复归同步,以促使疾病转归和人体正气的康复^[2-3]。临床中运用该疗法治疗肩周炎的研究报告较早见于部分个人经验总结^[4-5]。随后,不少学者对药线点灸治疗肩周炎的临床疗效进行了报道。黄振兴^[6]通过门诊观察壮医药线点灸疗法治疗92例肩周炎患者,总有效率达96.7%。罗玉^[7]运用壮医药线点灸治疗40例肩周炎患者,每日1次,6次1个疗程,治疗1个疗程后总有效率达87.5%。马桂敏等^[8]对72例门诊肩周炎患者进行分组治疗,治疗组采用壮医药线点灸治疗,每日1次,10次1个疗程,连续治疗2个疗程;对照组采用蠲痹汤治疗,每日1剂,20d为1个疗程;结果治疗组总有效率(88.87%)高于对照组(66.67%),且壮医药线点灸疗法

操作简便,病人痛苦小,值得临床推广。

1.2 壮医经筋疗法 壮医经筋疗法是在祖国医学古典经筋理论指导下,结合壮族民间理筋术而总结得出的以“经筋查灶”诊病和“经筋消灶”治疗的一种新型非药物疗法。该疗法提出“筋结致痛”致病机理,贯彻“以痛为腧”为取穴原则,运用“松筋解结、结解则松、筋松则顺、筋顺则通、通则不痛”的治疗原理,结合壮族民间捏筋、拍筋、拔筋、绞筋等手法,达到筋柔骨顺,疏通两路,共达“松-顺-痛-通”的理想效果^[9]。临床报告该法用于治疗肩周炎疗效显著。吴飞等^[10]运用壮医经筋疗法对50例门诊肩周炎患者进行治疗,每2d治疗1次,10次1疗程,共治疗1个疗程;对治疗前、后患者进行疼痛视觉模拟评分和肩关节功能评定,结果显示,壮医经筋疗法治疗肩周炎有效率为98%,并可明显缓解肩部疼痛,改善肩关节活动功能。王凤德等^[11]将100例肩周炎患者随机分组,治疗组采用壮医经筋疗法进行治疗,对照组采用传统手法结合温针、拔罐进行治疗,每日1次,10次为1个疗程,共治疗1个疗程,结果治疗组的临床疗效优于对照组。程先明等^[12]对60例门诊确诊为肩周炎的患者进行分组治疗,治疗组采用壮医经筋疗法结合刺血拔罐,隔天治疗1次,5次1个疗程;对照组采用痛点封闭疗法,每周治疗1次,3次1个疗程;治疗后治疗组有效率(98%)高于对照组(80%),且病情恢复好,无副作用。综上可知,壮医经筋疗法是壮医治疗肩周炎的有效手段之一。

1.3 壮医药罐疗法 壮医药罐是壮族民间传统治疗颈肩腰腿痛的有效方法之一。本法根据辨病施治的原则选取特定的壮药饮片煎成药液,用以煮罐。施治时将煮

▲基金项目:广西科学研究与技术开发计划(桂科攻14124003-10-7)

作者简介:黄格朗(1983~),男,硕士,主治医师,研究方向:痛症的中医药、民族医药综合防治研究。

好的药罐取出,甩净水珠后趁热扣于施治部位即可,具有温经祛湿、活血化瘀、消肿止痛之功效。该疗法主要通过负压吸拔、热敷作用、改善循环以及通调龙路火路气机来发挥治疗作用^[13-14]。赵东风^[15]选用两面针、四方藤、宽筋藤、透骨草等药煎汤煮罐,用于治疗肩周炎患者,每天1次,7d为1个疗程,取得了理想的临床疗效。韦秀珍^[16]采用传统壮药抽筋草、鸡血藤、五爪枫等煎汤煮罐,并在拔罐前使用三棱针针刺拔罐部位对100例肩周炎患者进行治疗,隔天治疗1次,10次为1个疗程,治疗1~3个疗程,总有效率达97%,疗效显著。

1.4 其他单种疗法 壮医单种疗法治疗肩周炎除上述主要治疗方法外,尚有壮医药锤法、壮医木药灸、壮医莲花针拔罐逐淤法及针挑疗法等,临床疗效均较显著^[17-20]。覃国良等^[17]将56例肩周炎患者分为两组,治疗组运用木药灸治疗,每日1次,连续7d1个疗程,治疗1个疗程;对照组采用火攻疗法进行治疗,治疗后治疗组有效率高于对照组。黄义松^[18]观察92例肩手综合征患者的临床治疗效果后发现,壮医莲花针拔罐逐淤法治疗肩手综合征相较常规针刺法而言疗效更佳。宁晓军等^[19]报告,运用针挑疗法,以局部选穴为主配合循经辨证选穴治疗肩周炎,每1~2日1次,7次1个疗程,能够明显减轻肩关节疼痛,改善肩关节功能。

2 综合疗法

壮医治疗肩周炎的综合疗法主要是采用两种外治疗法或一种外治法与口服壮医经验方相互配合来实施治疗,以期提高临床疗效及改善患者全身状况等。部分壮医医师对肩周炎的综合疗法的治疗经验进行了总结^[21],为肩周炎治疗提供了更多的选择。冯桥等^[22]将270例肩周炎患者分为两组,治疗组150例采用壮医药线点灸(每日1次,7d1个疗程,治疗1~3个疗程)结合中药内服(每日1剂,15d1个疗程,治疗1~3个疗程)进行治疗,对照组150例则予单纯服用中药汤剂治疗,治疗后治疗组总有效率(92.7%)高于对照组(84.2%)。吴福兴^[23]观察了113例肩周炎患者的治疗情况,治疗组给予壮药正骨水配合针刺治疗,对照组则单独采用针刺疗法,针刺每日1次,壮药正骨水每日涂抹患处3~4次,10d1个疗程,治疗1个疗程后治疗组总有效率(97%)明显高于对照组(76.1%)。韦家周等^[24]的研究中,治疗组24例肩周炎患者采用医院协定方外洗配合合理筋手法进行治疗,对照组24例则采用单纯西药周围痛点封闭治疗,结果治疗组总有效率(91.7%)高于对照组总有效率(75%),表明治疗组临床疗效优于对照组。林雨果等^[25]对80例肩周炎患者的临床治疗进行观察,治疗组行壮医火针配合

壮药热敷;对照组行局部封闭治疗,治疗后治疗组总有效率明显高于对照组(97.5%比67.5%, $P < 0.01$)。而在程先明等^[12]的研究中,治疗组采用壮医经筋疗法配合刺血疗法进行治疗,隔日1次,5次1个疗程;对照组采用痛点封闭治疗,每周1次,3次1个疗程,治疗1个疗程后治疗组总有效率高于对照组($P < 0.05$)。黄爱贵等^[26]运用壮医火针结合拔罐治疗60例肩周炎患者,隔日1次,7次1个疗程,治疗1个疗程后总有效率达96.7%,疗效良好。叶子维等^[27]提出缓慢捻进针法配合壮医药线点灸治疗肩周炎患者,在改善肩关节功能、疼痛以及综合疗效方面均优于常规针刺治疗。此外,采用药线点灸结合康复训练治疗脑卒中后肩手综合征,能够较好改善患者上肢疼痛和运动功能,提高患者生活质量^[28-29]。

3 小结

目前,肩周炎的治疗手段多样。西方医学主张口服消炎镇痛药、局部封闭及手术治疗为主,能够起到迅速止痛的效果,但病情易反复^[30]。祖国医学将肩周炎归于痹症范畴,采用中药汤剂、推拿、针灸等方法进行治疗,效果满意^[31]。但中药汤剂、推拿治疗的疗程相对较长,且推拿时患者主观感受痛苦,部分患者难以承受。壮医治疗肩周炎以壮医理论为基础,以疏通龙路火路瘀结为原则,以外治为手段,极具民族特色,且操作简单,疗效显著,可避免内服药物的肝肾代谢,相对现代西医常用的药物局部封闭手段,其远期疗效更好,副作用更小,值得推广。但目前对于壮医治疗肩周炎的疗法研究尚处于起步阶段,未能形成规范,因此需要投入更多时间和精力开展深入研究,以期对肩周炎临床治疗提供更广阔的思路,同时亦可给肩周炎患者提供更多的选择。

参 考 文 献

- [1] 曾振东. 壮医常见病症名称考释[J]. 中国民族医药杂志, 2014, 20(1): 58-61.
- [2] 滕红丽, 滕红丽, 蒋桂江. 壮医药线点灸疗法在风毒病治疗中的应用[J]. 上海中医药杂志, 2009, 43(7): 42-43.
- [3] 叶庆莲. 壮医基础理论[M]. 南宁: 广西民族出版社, 2006: 36-38.
- [4] 钟以林. 壮医药线点灸治疗肩周炎[J]. 医学文选, 1991, 10(2): 17-18.
- [5] 王允善. 壮医药线点灸治验[J]. 中医函授通讯, 1988, 6(4): 22-23.
- [6] 黄振兴. 壮医药线点灸治疗肩周炎92例临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 1997, 3(4): 21.

- [7] 罗玉. 壮医药线治疗肩周炎[J]. 中国民间疗法, 1999, 7(11):26-27.
- [8] 马桂敏, 陈波, 于高潞. 壮医药线灸治疗肩周炎临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(9):112.
- [9] 韦英才. 壮医经筋手法理论探讨及临床应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(6):16-17.
- [10] 吴飞, 陈海艳. 壮医经筋疗法治疗肩周炎 50 例[J]. 中国针灸, 2014, 34(8):805-806.
- [11] 王凤德, 吕计宝. 壮医经筋疗法治疗肩关节周围炎 50 例[J]. 中医外治杂志, 2014, 24(1):17.
- [12] 程先明, 岑受融. 壮医经筋疗法配合刺血疗法治疗肩周炎疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(8):38.
- [13] 滕红丽, 梅云南. 壮医药物竹罐疗法治疗风湿免疫病的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(12):3110-3111.
- [14] 庞宇舟, 林辰黄, 冬玲. 壮医药学概论[M]. 南宁: 广西民族出版社, 2006:131-132.
- [15] 赵东风. 壮医药罐疗法治疗颈肩腰腿痛 100 例[J]. 中国民间疗法, 2010, 17(7):51.
- [16] 韦秀珍. 壮医药物竹罐疗法治疗肩周炎 100 例的疗效观察[C]//2005 全国首届壮医药学术会议暨全国民族医药经验交流会论文汇编, 南宁: 中国民族医药学会, 2005:3.
- [17] 覃国良, 覃德冰, 韦永相, 等. 壮医木药灸疗法治疗肩周炎的临床研究与应用[J]. 中外医学研究, 2011, 9(28):67-68.
- [18] 黄义松. 壮医莲花针拔罐逐瘀法治疗卒中后肩手综合症的疗效观察[J]. 中国保健营养, 2012, 2(6):591-592.
- [19] 宁晓军, 阮永队, 郑智, 等. 针挑疗法治疗肩周炎的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2004, 20(1):29-30, 4.
- [20] 江海涛. 壮医药锤止痛[N]. 医药养生保健报. 2003-11-17(6).
- [21] 覃文格, 杨文进. 桂西名壮医杨顺发治疗颈肩腰腿痛经验[J]. 中国民族医药杂志, 2014, 20(10):4-5.
- [22] 冯桥, 梁树勇, 陈家兴. 壮医药线点灸对肩周炎的治疗作用观察[J]. 中国民族医药杂志, 2000, 6(3):10.
- [23] 吴福星. 壮药正骨水配合针刺治疗肩周炎 67 例[J]. 中国民族医药杂志, 2009, 15(1):6.
- [24] 韦家周, 李贞培, 罗明才. 壮药外洗配合合理筋手法治疗肩周炎的临床疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2011, 20(7):5, 7.
- [25] 林雨果, 吕幛贤. 壮医火针配合壮药热敷治疗粘连性肩关节囊炎疗效观察[J]. 广西中医药, 2013, 37(5):65-66.
- [26] 黄爱贵, 欧丹凤, 吴健. 壮医火针配合拔罐治疗肩周炎 60 例[J]. 广西中医药大学学报, 2014, 17(2):24-25.
- [27] 叶子维, 陈洁洁, 范郁山. 缓慢捻进针法配合壮医药线点灸治疗肩周炎的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(1):44-46.
- [28] 徐展琼. I 期肩手综合征治疗中壮医药线灸与康复训练的联合应用效果观察[J]. 山东医药, 2015, 59(23):83-84.
- [29] 何乾超, 蔡卓冶, 蔡伦, 等. 药线点灸结合运动疗法对脑卒中后早期肩-手综合征的疗效[J]. 中国康复医学杂志, 2013, 28(8):773-774.
- [30] 郭越, 郭健红. 肩周炎的临床康复治疗进展[J]. 医学综述, 2014, 20(15):2752-2754.
- [31] 李建华. 中医疗法治疗肩关节周围炎研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(4):139-140.

(收稿日期:2015-08-28 修回日期:2015-09-22)

(上接第 1436 页)

- [16] Guslandi M, Mezzi G, Sorghi M, et al. Saccharomyces boulardii in maintenance treatment of Crohn's disease[J]. Dig Dis Sci, 2000, 45(7):1462-1464.
- [17] Guslandi M, Giollo P, Testoni PA. A pilot trial of Saccharomyces boulardii in ulcerative colitis[J]. Eur J Gastroenterol Hepatol, 2003, 15(6):697-698.
- [18] Guslandi M. Efficacy of a symbiotic product during clinical relapse of ulcerative colitis[J]. J Clin Gastroenterol, 2011, 45(5):475-476.
- [19] Guslandi M. Saccharomyces boulardii plus rifaximin in mesalamine-intolerant ulcerative colitis[J]. J Clin Gastroenterol, 2010, 44(5):385.
- [20] Czerucka D, Dahan S, Mograbi B, et al. Implication of mitogen-activated protein kinases in T84 cell responses to enteropathogenic Escherichia coli infection[J]. Infect Immun, 2001, 69(3):1298-1305.
- [21] 白爱平, 欧阳钦. 益生菌治疗炎症性肠病的机制[J]. 胃肠病学, 2005, 10(4):240-242.
- [22] Czerucka D, Roux I, Rampal P. Saccharomyces boulardii inhibits secretagogue-mediated adenosine 3', 5'-cyclic monophosphate induction in intestinal cells[J]. Gastroenterology, 1994, 106(1):65-72.
- [23] Castagliuolo I, LaMont JT, Nikulasson ST, et al. Saccharomyces boulardii protease inhibits Clostridium difficile toxin A effects in the rat ileum[J]. Infect Immun, 1996, 64(12):2225-2232.
- [24] Czerucka D, Dahan S, Mograbi B, et al. Saccharomyces boulardii preserves the barrier function and modulates the signal transduction pathway induced in enteropathogenic Escherichia coli-infected T84 cells[J]. Infect Immun, 2000, 68(10):5998-6004.
- [25] Chen X, Yang G, Song JH, et al. Probiotic yeast inhibits VEGFR signaling and angiogenesis in intestinal inflammation[J]. PLoS One, 2013, 8(5):e64227.

(收稿日期:2015-07-12 修回日期:2015-10-10)