

肱骨外上髁炎的中医治疗进展

王亚

(福建中医药大学, 福建 福州 350122)

摘要:近年来随着信息化及电子产品的普及,肱骨外上髁炎的发病年龄逐渐呈现年轻化且发病率逐年上升。肱骨外上髁炎作为临床常见疾病,虽无致命性危害,但多对患者日常生活质量造成影响,并且因复发率高,易发展为顽固性疾病,严重影响患者日常生活。目前临床治疗本病的方式多样,西医治疗因其较多的不良反应使其应用受限,中医治疗肱骨外上髁炎的优势则逐渐显现。本文通过对近年来中医治疗肱骨外上髁炎的文献进行检索,主要从针灸、推拿手法、中药内服、中药外治、放血疗法等方面进行论述,浅析中医治疗肱骨外上髁炎的临床研究进展,以期为本病的临床诊疗提供更有效的治疗方法及科研思路。

关键词:肱骨外上髁炎; 中医治疗; 针灸; 推拿手法; 中药; 放血疗法

中图分类号: R245

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.045.001

本文引用格式: 王亚. 肱骨外上髁炎的中医治疗进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(045): 1-4.

Treatment Progress of Lateral Epicondylitis with Traditional Chinese Medicine

WANG Ya

(Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian 350122)

ABSTRACT: In recent years, with the popularization of information technology and electronic products, the age of onset of lateral epicondylitis has gradually become younger and the incidence rate has increased year by year. As a common clinical disease, lateral epicondylitis is not fatal, but it affects the quality of daily life of patients. Moreover, due to the high recurrence rate, it is easy to develop into a refractory disease, which seriously affects the daily life of patients. At present, there are various ways of clinical treatment of this disease. The application of western medicine is limited due to its many adverse reactions, while the advantages of traditional Chinese medicine in the treatment of lateral epicondylitis are gradually emerging. This article searches the literature on the treatment of lateral epicondylitis by traditional Chinese medicine in recent years, mainly discusses the aspects of acupuncture and moxibustion, massage manipulation, oral administration of traditional Chinese medicine, external treatment of traditional Chinese medicine, bloodletting therapy, etc., and briefly analyzes the clinical research on the treatment of lateral epicondylitis by traditional Chinese medicine. In order to provide more effective treatment methods and scientific research ideas for the clinical diagnosis and treatment of this disease.

KEY WORDS: lateral epicondylitis; traditional Chinese medicine treatment; acupuncture and moxibustion; massage manipulation; traditional Chinese medicine; bloodletting therapy

0 引言

肱骨外上髁炎 (lateral epicondylitis, LE), 俗称“网球肘”, 因最早发现于网球运动员而得名, 但日常生活中患病人群多为手工劳动者, 如木工、打字员等, 其次才是网球、乒乓球运动员等^[1]。本病主要由长期前臂旋前、屈肘等反复机械运动导致肌腱劳损, 从而致肱骨外上髁附着点肌腱及软组织慢性损伤而成, 主要临床表现为肱骨外上髁处不同程度疼痛, 可伴有肘关节活动障碍, 尤以握手或职业运

动时为甚^[2]。

祖国医学中并无肱骨外上髁炎这一说法, 中医根据其临床表现, 可归为“筋伤”“肘劳”范畴, 多因长期劳损致肘部气血受损、脉络空虚, 或筋脉损伤, 瘀阻经络所致。中医治疗本病优势显著, 如针灸、推拿手法、中药内服、中药熏洗等, 因不良反应少且疗效显著, 临床应用广泛。近年来随着信息化及电子产品的普及, 本病发病年龄逐渐年轻化且发病率逐年上升, 且本病易反复发作, 严重影响患者的身心健康及日常生活质量。现将近年来中医药

治疗本病的研究概况综述如下。

1 针灸

1.1 毫针刺刺

针灸治疗肱骨外上髁炎多选取肘部及前臂部穴位为主,以达到疏通局部经络气血,散瘀止痛之功。临床应用发现,许多特殊针刺手法及配穴对于本病的治疗也收效甚佳。周有峰等^[3]通过比较傍针刺与普通针刺治疗肱骨外上髁炎发现,傍针刺法治疗肱骨外上髁炎较普通针刺疗效更佳,且更经济高效。刘露露等^[4]选取60例肱骨外上髁炎患者,随机分为关刺组与常规针刺组,治疗结束后两组VAS评分均明显下降,但关刺组下降幅度更大;关刺组总有效率为93.33%,常规组总有效率为80%。其研究结果表明关刺法与常规针刺治疗肱骨外上髁炎疗效较佳,但关刺法疗效更为显著,且在即时止痛效果方面关刺法优于常规针刺。陈延等^[5]观察缪刺肘灵穴与局部常规针刺治疗肱骨外上髁炎临床疗效,每日1次,5天为1个疗程,共2个疗程,疗程间休息1~2天,结果显示缪刺肘灵穴较常规针刺疗效更优,可有效缓解肘部疼痛及改善肘部功能。就远期疗效而言,缪刺肘灵穴亦更佳,且安全性及患者接受度高,值得推广应用。

1.2 火针

火针作为我国传统针灸方法之一,具有温经散寒、活血通络的作用,尤善治寒邪侵袭局部引发的顽固性疼痛。现代医学认为火针的大刺激量可调整人体痛感系统,从而达到良好的止痛效果。此外,火针还可消除病变组织充血、水肿等,改善血液循环,加快代谢,促进组织修复^[6]。王晓琳等^[7]采用火针结合常规针刺治疗肱骨外上髁炎,对比单独使用常规针刺,火针联合常规针刺在总体疗效、减轻疼痛及降低复发率方面均优于单纯运用常规针刺。王树东等^[8]对国内外文献进行检索,系统地对火针治疗肱骨外上髁炎的临床疗效和安全性进行评价,结果显示在临床疗效及降低VAS评分方面,火针疗法单用或联合其他疗法均优于常规针刺及局部封闭,且远期疗效稳定、不良反应少。但需要注意的是,由于火针针具直径一般较毫针大以及操作时的烧灼感,患者易产生恐惧心理。

1.3 浮针疗法

浮针疗法是用浮针于非疼痛区域皮下疏松结缔组织层行扫散手法,具有止痛效果好、起效迅速、

适用范围广等特点。陈浩等^[9]通过对比浮针与普通针刺治疗肱骨外上髁炎患者,结果表明浮针在缓解疼痛、改善肘关节功能及远期疗效方面均较普通针刺效佳。连爱谦等^[10]分别运用浮针、火针及电针治疗肱骨外上髁炎,使用VAS评分、MEPS及PFG作为评价指标,结果显示浮针和火针的镇痛作用较电针更为显著,同时,在前臂握力及肘关节功能的恢复方面,浮针优于火针及电针。高海威^[11]将60例肱骨外上髁炎患者随机分为浮针留置6~8h组和浮针留置24h组,每组30例,观察浮针留置时间不同对肱骨外上髁炎的临床疗效差异。结果显示,两组均疗效显著,治疗后VAS评分较前均明显改善;两组组间对比差异无统计学意义,说明不同留置时间对浮针治疗肱骨外上髁炎的疗效无明显影响。但临床治疗时,留置时间过长可能导致晕针、皮下出血等不适及风险,影响患者依从性,在同样疗效之下,留针时间越短越具有优势。进行治疗时应予以重视,根据患者情况选用合适的留针时间。

1.4 针刀

针刀是一种将中医针刺疗法与西医外科手术疗法结合的治疗方法,既能达到针刺得气效果,又能有效松解粘连组织,缓解局部炎症。在临床上,针刀常与封闭治疗、运动康复、穴位贴敷等多种疗法结合使用,疗效显著且损伤较小。王建芳等^[12]的临床研究显示,针刀联合封闭治疗疗效明显,且优于单纯针刀组和单纯封闭组,二者联合应用创伤小且近期疗效较好,是一项适宜推广的治疗技术。孙海燕等^[13]在运动疗法基础上加用针刀对肱骨外上髁炎患者进行治疗,结果显示,针刀结合运动疗法组总有效率为97.62%,高于单纯使用运动疗法组的83.33%,针刀治疗能较为彻底地发挥松解作用,同时配合运动疗法,对于肱骨外上髁炎有显著疗效。陈荣庄等^[14]运用针刀结合理筋、点穴等手法对33例网球肘患者进行治疗,结果表明在缓解肘关节疼痛与改善肘关节功能方面,疗效优于单纯运用封闭疗法。

2 推拿手法

推拿手法作为中医传统疗法,具有舒筋活络、滑利关节、调和气血、理筋整复等作用。现代医学认为,推拿手法可松解粘连组织,减轻筋膜牵拉,改善血液循环和关节活动度,促进组织修复和关节

功能恢复的作用。韦茜^[15]选取 82 例肱骨外上髁炎患者,按治疗方式不同分为研究组与对照组,对照组予单纯推拿治疗,研究组在对照组治疗基础上加用中医正骨手法,其研究结果显示,研究组与对照组的总有效率分别为 97.56% 和 85.37%,研究组明显优于对照组。治疗结束后,研究组 VAS 评分明显低于对照组,且研究过程无不良事件发生,说明二者联合使用相较于单纯使用推拿手法疗效更优。郭逸尔等^[16]将 102 例患者随机分为治疗组和对照组,治疗组采用推拿手法联合艾灸天枢穴,对照组采用普通针刺,结果显示治疗组在改善 VAS 评分和日常生活能力方面优于对照组。推拿手法联合艾灸天枢穴操作简便且疼痛较少,尤适宜畏针患者。

3 中药内服

中药内服治疗可有效缓解肱骨外上髁炎患者的疼痛症状,改善肘关节功能活动,对治疗本病有较大应用价值。王哲等^[17]认为肱骨外上髁炎究其病因可分为“不荣则痛”与“不通则痛”两个方面,即本虚标实,其病机为气虚血瘀,遂以治疗气虚血瘀证之代表方补阳还五汤加减,同时联合使用前臂吊带外固定对 30 例气虚血瘀型患者进行治疗,治疗总有效率为 96.67%,明显高于单纯使用前臂吊带外固定组的 80%,且 VAS、JOA、HSS 评分均较治疗前改善。该法内外兼顾,标本兼治,疗效确切,值得在临床上推广使用。何浩森等^[18]使用自拟舒筋方(主要组成:鸡血藤 30g,忍冬藤 20g,桑枝 30g,络石藤 30g,海桐皮 30g,白芍 15g,丹参 20g,灵仙 15g,莪术 15g,僵蚕 10g,甘草 5g)结合贴穴治疗网球肘患者,对照组采用中频电疗,结果显示口服中药结合贴穴组症状改善及肘关节功能恢复情况均优于对照组。研究^[19]表明,藤类药物多具有类似甾体抗炎药的抗炎作用,还具有免疫抑制作用。中医认为,藤类药物多具有走行通利的特点,可通经活络止痛,善治肢体关节不利及痛麻痿废诸症,临床适应证较广。

4 中药外治

4.1 中药熏洗

现代药理学认为,中药熏洗可使药物直接对病变部位发挥作用,缓解患处肌肉痉挛状态,改善组织粘连,其热气可促进血管扩张,改善患处血液循

环,有效缓解患者疼痛及改善肘关节功能障碍^[20]。林家亮^[21]采用腕针配合中药熏洗对急性期肱骨外上髁炎患者进行治疗,总有效率为 91.43%,治疗 3 周后患者疼痛症状及日常生活能力较前均明显改善,临床疗效显著。覃祥城等^[22]通过对比海桐皮汤熏洗与口服塞来昔布胶囊治疗肱骨外上髁炎,结果显示海桐皮汤熏洗可有效缓解患者疼痛症状,疗效确切,且副作用小。

4.2 中药外敷

中药外敷可使药物经皮直达病所,起到活血化瘀、通经止痛的作用。因其直接作用于病变部位,避免了肝脏首过效应,不良反应较小,临床应用广泛。李敏^[23]采用金黄散穴位贴敷联合红外线照射治疗肱骨外上髁炎,总有效率为 92.5%,明显高于双氯芬酸钠凝胶外敷组的 77.5%,治疗后患者肘部疼痛及肘关节功能障碍明显改善。金黄膏具有理气活血止痛功效,罗斌等^[24]使用金黄膏外敷结合患肢悬吊制动对 40 例肱骨外上髁炎患者进行治疗,治疗后患者 SF-McGill 量表评分明显降低。该方法操作简单、经济安全,是一种值得临床推广应用的治療手段。

5 放血疗法

肱骨外上髁炎常因肘部长期慢性劳损致肘部筋脉受损,瘀血内阻所致。根据《内经》“宛陈则除之”的治疗原则,运用放血疗法进行治疗可达到活血通络、祛瘀生新作用,能有效改善疼痛症状。黄祖波等^[25]在针刀治疗的基础上运用耳穴放血对 24 例顽固性网球肘患者进行治疗,结果显示,患者肘部疼痛及关节功能活动明显改善,且 3 个月后复发率及复发人数均较低,远期疗效较稳定。胡朝耀等^[26]观察使用发散式冲击波结合浅、中、深三种不同深度的局部放血治疗网球肘的临床疗效,将 90 例网球肘患者分为 A、B、C 三组, A 组采用冲击波结合一次性皮肤针叩刺放血进行治疗, B 组采用冲击波结合一次性采血针放血进行治疗, C 组采用冲击波结合一次性无菌注射器针头(规格 0.45 × 16RWLB)放血进行治疗。治疗 1 月后, 3 组总有效率分别为 86.67%、93.33%、90.00%, 三组均临床疗效显著,其中 B、C 组疗效更佳。但从不良反应方面来看, B、C 组不良反应多于 A 组。中医学认为,肱骨外上髁炎病位在筋,即现代医学所言之肌肉肌腱, B、C 组刺入深度正好达肌肉肌腱部

位,故疗效优于A组的浅刺,同时,由于刺入深度较深,容易对血管、神经等造成损伤,故不良反应发生次数较A组多。在临床应用时,医者应根据患者病情、病位深浅及患者体型,选取合适的针刺深度,减少不良事件的发生。

6 小结

肱骨外上髁炎作为临床骨科系统的常见病多发病,虽不会产生致命性损害,但对患者生活质量造成十分显著的影响,尤其是顽固性网球肘,由于其反复发作性和难治性,更是严重影响了患者的日常生活。肱骨外上髁炎的中医治疗方法种类繁多,多为保守治疗,临床疗效确切,安全性高,患者接受度好。在临床应用中,通常采用两种或多种疗法联合应用,且疗效明显优于单一疗法,可明显改善患者生活质量。此外,根据患者病情选择更优的治疗方案,对提高本病的治疗效果也十分重要。

参考文献

- [1] Fan ZJ, Silverstein BA, Bao S, et al. Quantitative exposure-response relations between physical workload and prevalence of lateral epicondylitis in a working population[J]. *Am J Ind Med*, 2009, 52(6):479-90.
- [2] 王军, 王文, 何光武. 肱骨外上髁炎MRI分级与UEFI量表的相关性分析[J]. *临床放射学杂志*, 2019, 38(06):1093-1096.
- [3] 周有峰, 欧阳八四. 傍针刺治疗肱骨外上髁炎疗效观察[J]. *针灸临床杂志*, 2017, 33(11):54-57.
- [4] 刘露露. “关刺法”治疗肱骨外上髁炎临床研究[J]. *针灸临床杂志*, 2021, 37(02):40-43.
- [5] 陈延, 龚媛媛. 肱骨外上髁炎的缪刺肘灵穴与局部常规针刺疗效比较[J]. *中医临床研究*, 2021, 13(09):89-91.
- [6] 杜鑫. 火针疗法治疗作用及效应机制初探[J]. *针灸临床杂志*, 2018, 34(09):1-4.
- [7] 王晓琳, 高军太. 火针联合针刺治疗肱骨外上髁炎的临床观察[J]. *中国社区医师*, 2020, 36(30):102-103.
- [8] 王树东. 肱骨外上髁炎火针疗法系统评价[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2021, 23(05):49-53.
- [9] 陈浩, 王正. 浮针疗法治疗肱骨外上髁炎临床观察[J]. *亚太传统医药*, 2021, 17(01):57-59.
- [10] 连爱谦. 浮针疗法治疗22例肱骨外上髁炎患者的临床研究[J]. *上海医药*, 2017, 38(21):47-49.
- [11] 高海威. 浮针留置时间不同对肱骨外上髁炎的疗效差异观察[J]. *名医*, 2021(08):88-89.
- [12] 王建芳, 陈健琳, 金国强. 针刀联合封闭治疗肱骨外上髁炎临床疗效观察[J]. *北京中医药*, 2020, 39(04):370-373.
- [13] 张海燕, 倪彬斐. 小针刀松解配合运动疗法治疗网球肘42例临床观察[J]. *浙江中医杂志*, 2019, 54(09):677.
- [14] 陈荣庄, 阮紫娟, 周敏. 小针刀结合手法治疗网球肘临床观察[J]. *实用中医药杂志*, 201, 35(05):595-596.
- [15] 韦茜. 中医正骨结合推拿治疗肱骨外上髁炎41例临床观察[J]. *中国民族民间医药*, 2018, 27(04):118-119.
- [16] 郭逸尔, 闫沛春. 推拿手法联合艾灸天枢穴治疗风寒阻络型肱骨外上髁炎51例临床观察[J]. *风湿病与关节炎*, 2021, 10(02):15-18.
- [17] 王哲. 补阳还五汤联合前臂吊带外固定治疗肱骨外上髁炎疗效观察[J]. *山西中医*, 2021, 37(12):31-33.
- [18] 何浩森, 陈福初. 自拟舒筋方结合贴穴治疗网球肘的临床观察[J]. *辽宁医学杂志*, 2017, 31(01):9-10.
- [19] 刘翀羽. 藤类药的应用研究[J]. *山西中医*, 2015, 31(07):59-60.
- [20] 孙哲. 理筋正骨手法联合中药熏洗治疗肱骨外上髁炎临床研究[J]. *亚太传统医药*, 2017, 13(04):109-111.
- [21] 林家亮. 腕针配合中药熏洗治疗急性期肱骨外上髁炎临床观察[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2019, 17(24):84-86.
- [22] 覃祥城. 海桐皮汤熏洗治疗肱骨外上髁炎临床观察[J]. *山西中医*, 2019, 35(10):48-49.
- [23] 李敏. 穴位敷贴联合红外线治疗肱骨外上髁炎的临床观察[J]. *湖北中医杂志*, 2017, 39(02):56-57.
- [24] 罗斌, 乔松义, 孟祥奇. 金黄膏治疗肱骨外上髁炎的随机双盲对照研究[J]. *东南大学学报(医学版)*, 2019, 38(04):595-599.
- [25] 黄祖波. 针刀松解术配合耳穴放血治疗48例顽固性网球肘疗效观察[J]. *四川中医*, 2017, 35(01):201-203.
- [26] 胡朝耀. 发散式冲击波结合局部放血治疗网球肘的疗效观察[J]. *中医外治杂志*, 2021, 30(03):24-25.