

舒筋洗药熏洗联合手法推拿对创伤性肘关节术后关节僵硬的影响^{*}

张哲旗, 李文建

郑州市第七人民医院, 河南 郑州 450016

摘要:目的:探讨舒筋洗药熏洗联合手法推拿对创伤性肘关节术后关节僵硬的影响。方法:选取郑州市第七人民医院 2019 年 1 月至 2021 年 12 月诊治的创伤性肘关节术后关节僵硬患者 86 例,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组 43 例。对照组给予手法推拿治疗,观察组给予手法推拿联合舒筋洗药熏洗治疗。观察两组患者 Mayo 肘关节功能评分(Mayo Elbow - Performance Score, MEPS)、关节肿胀程度、疼痛视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)、日常生活能力改善情况及临床疗效。结果:两组 MEPS 评分比较,观察组治疗后疼痛评分低于对照组,活动范围、稳定性和日常生活评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组有效率为 97.67%,对照组有效率为 86.05%,观察组有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组治疗后消肿指数、VAS 评分低于对照组,Barthel 指数高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:舒筋洗药熏洗联合手法推拿可有效改善创伤性肘关节术后关节僵硬,缓解疼痛,提高肘关节活动功能,改善其日常生活能力,有利于肘关节功能恢复。

关键词:创伤性肘关节术后;关节僵硬;舒筋洗药熏洗;手法推拿

DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2024.02.0049

中图分类号:R274.31 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-5028(2024)02-0254-05

The Influence of Tendon-Soothing Drugs for Fumigation and Washing Combined with Manual Massage on Joint Stiffness After Traumatic Elbow Surgery

ZHANG Zheqi, LI Wenjian

The 7th People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou, Henan, China, 450016

Abstract: Objective: To explore the influence of tendon-soothing drugs for fumigation and washing combined with manual massage on joint stiffness after traumatic elbow surgery. Methods: A total of 86 patients with joint stiffness after traumatic elbow surgery in The 7th People's Hospital of Zhengzhou from January 2019 to December 2021 were selected and divided into the observation group and the control group according to the random number table method, with 43 cases in each group. The control group was given manual massage treatment, while the observation group was given manual massage combined with tendon-soothing drugs for fumigation and washing. The Mayo elbow performance score (MEPS), joint swelling degree, visual analogue scale (VAS), daily life ability improvement and clinical efficacy of the two groups were observed. Results: In terms of the MEPS score of the two groups, the pain score of the observation group was lower than that of the control group after treatment, and the range of motion, stability and daily life score were higher than those of the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). The effective rate of the observation group was 97.67%, while that of the control group was 86.05%; the effective rate of the observation group was higher than that of the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). The detumescence index and VAS score of the observation group were lower than those of the control group, while the Barthel index was higher than that of the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$).

^{*} 基金项目:河南省软科学研究计划项目(LHGJ20180329)

Conclusion:Tendon-soothing drugs for fumigation and washing combined with manual massage can effectively improve the joint stiffness after traumatic elbow surgery,relieve pain,improve the elbow joint activity function,enhance the ability of daily life,and is conducive to the recovery of elbow joint function.

Keywords:after traumatic elbow surgery;joint stiffness;tendon-soothing drugs for fumigation and washing>manual massage

外科手术是目前治疗肘关节骨折的重要方法^[1],但术后可能引起肌肉萎缩、功能障碍及关节粘连等,创伤性肘关节术后,患者患病部位关节活动功能可能会出现障碍,有僵硬的情况,对其活动影响较大^[2]。目前,西医多采取口服抗炎药、中药进行治疗^[3],更要配合康复训练、手法推拿等,可防止关节僵硬。中医认为,肘关节僵硬属于“筋痹”范畴^[4],病因病机为机体受创伤后,皮肉筋骨、经脉受损,血溢脉外,加之风寒湿邪乘虚而入,日久痹着筋骨,筋肉失养,关节活动不利^[5]。通过手法推拿可起到活血祛瘀、舒筋通络等功效^[6],经手法牵拉旋转,可使软组织延展性增加,有效解除肘关节周围软组织的粘连,特别是对于纤维化组织起到较好的软化作用,从而改善其关节功能,再联合舒筋洗药熏洗可产生协同性^[7],属于外治方法之一,多种中草药加入盆内,加入热水进行搅匀后,将患者患肢部置于熏洗架进行熏蒸,待温适宜时,进行泡洗,通过热效应可使患者局部血液循环加快,从而促进药物透皮吸收发挥治疗作用^[8-9]。本研究观察舒筋洗药熏洗联合手法推拿对创伤性肘关节术后关节僵硬的影响,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取郑州市第七人民医院 2019 年 1 月至 2021 年 12 月诊治的创伤性肘关节术后关节僵硬患者 86 例,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组 43 例。观察组中,男 23 例,女 20 例;年龄 23~67(42.38±5.23)岁;病程 3~17(9.62±1.12)个月;僵硬原因:肘关节周围骨折导致的关节僵硬 20 例,肘关节脱位导致的关节僵硬 15 例,肘部单纯软组织损伤导致的关节僵硬 8 例。对照组中,男 25 例,女 18 例;年龄 22~66(42.03±4.68)岁;病程 4~15(9.31±1.68)个月;僵硬原因:肘关节周围骨折导致的关节僵硬 19 例,肘关节脱位导致的关节僵硬 14 例,肘部单纯软组织损伤导致的关节僵硬 10 例。两组一般资料比较无明显差异($P>0.05$),

具有可比性。本研究经医院伦理委员会审核批准。

1.2 病例纳入标准 症状表现为创伤性肘关节术后关节僵硬。中医辨证为风湿热痹:关节疼痛、红肿,伴有发热、口渴等症状,出现肢体麻木、得热痛减、遇冷痛增、气血两虚、乏力气短、骨关节肿痛、关节局部喜暖亦喜凉,多为寒热错杂瘀血阻络。X 线片、CT 片提示,存在一定程度的骨折或脱位,出现疼痛及肿胀等情况,伸肘受限 $>60^{\circ}$ 、屈肘 $<100^{\circ}$,未发生骨化型肌炎。患者及其家属对此次研究知情签署同意书。

1.3 病例排除标准 患者精神意识模糊;治疗依从性不高;出现慢性感染、骨髓炎;关节软骨损坏严重;对中药粉过敏者;患者因个人信息丢失无法进行统计。

1.4 治疗方法 对照组给予手法推拿治疗。于肘部关节及邻近软组织应用揉、弹、拨等中医手法,于肘关节屈伸肌群实施推拿、按摩,做好关节屈伸功能锻炼,推拿手法包括拇指推揉法,握住患者肘关节,使用拇指进行压推揉患肘,推揉的重点为肘部屈伸肌肉群,指力可由轻到重,以局部酸胀为度,每次治疗时间为 5~10 min;取坐位,在患肢前、后、内、外侧分别自上而下使用一指弹法及滚法各 10 次,并在曲池、尺泽、手三里等穴位按揉 1 min,以上手法治疗隔天 1 次,5 次为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。在进行中医手法推拿治疗时,要注意力度,可逐步加大力量。观察组给予手法推拿联合舒筋洗药熏洗治疗,方药组成:川乌、草乌、花椒、艾叶、苍术、红花、独活、桂枝、防风、透骨草、伸筋草、刘寄奴各 9 g,并加入 2~3 L 的水使用武火煮沸后,调整为文火煎煮 15 min,煮好之后倒入脸盆当中,用大毛巾覆盖患肢,并将其放置于脸盆上,使药液蒸汽熏蒸患肢的肘部,若温度下降到 40℃,可直接将患肘置于药液中,浸泡 30 min,还可以用毛巾蘸药液对患肘进行湿敷,每天 2 次,7 d 为 1 疗程,共治疗 3 个疗程,熏蒸之后采取手推拿方法进行治疗,具体的手法与对照组一致。

1.5 观察指标 使用 Mayo 肘关节功能评分(Mayo

Elbow – Performance Score, MEPS) 对两组患者肘关节总体功能进行评价,包括疼痛评分 45 分、运动 20 分、稳定性 10 分、日常生活 25 分。观察两组治疗前后关节肿胀程度及疼痛改善情况,采用消肿指数对关节肿胀程度进行定量评价,运用疼痛视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)评估疼痛改善情况,分数共 10 分,分数与患者疼痛呈正比。采用 Barthel 指数评价两组日常生活能力,总分为 100 分,分值越高则说明其日常生活能力越好。

1.6 疗效判定标准 痊愈:患者症状、体征消失、肘关节屈伸活动功能正常;显效:患者各项症状、体征消失,其肘关节屈伸活动较健侧相差 <20°;有效:当患者症状、体征等情况有一定缓解,而肘关节活动较

健侧相差 20° ~ 40°;无效:患者症状体征无明显变化。

有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / n × 100%

1.7 统计学方法 数据应用 SPSS 22.0 软件进行统计分析,用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示符合正态分布的计量资料,行 *t* 检验;以[例(%)]表示计数资料与等级资料,分别采用 χ^2 检验和 *U* 检验, *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组关节僵硬患者治疗前后 MEPS 评分比较 具体结果见表 1。

表 1 两组关节僵硬患者治疗前后 MEPS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)						
组别	<i>n</i>	时间	疼痛评分	活动范围	稳定性	日常生活
对照组	43	治疗前	30.81 ± 5.77	12.16 ± 2.37	5.24 ± 1.31	18.56 ± 2.14
	43	治疗后	26.22 ± 5.16 [#]	16.42 ± 2.95 [#]	6.61 ± 1.02 [#]	20.25 ± 2.29 [#]
观察组	43	治疗前	30.47 ± 5.36	12.95 ± 2.94	5.46 ± 1.43	18.21 ± 2.63
	43	治疗后	22.62 ± 5.29 ^{##}	19.03 ± 2.81 ^{##}	8.12 ± 1.36 ^{##}	22.34 ± 2.45 ^{##}

注:与本组治疗前比较, [#]*P* < 0.05;与对照组治疗后比较, * *P* < 0.05。

2.2 两组关节僵硬患者临床疗效比较 具体结果见表 2。

表 2 两组关节僵硬患者临床疗效比较						例(%)
组别	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效	有效率
对照组	43	20(46.51)	10(23.26)	7(16.28)	6(13.95)	(86.05)
观察组	43	30(69.77)	6(13.95)	6(13.95)	1(2.33)	(97.67) [#]

注:与对照组比较, [#]*P* < 0.05。

2.3 两组关节僵硬患者治疗前后消肿指数、VAS 评分比较 具体结果见表 3。

表 3 两组关节僵硬患者治疗前后消肿指数、VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)				
组别	<i>n</i>	时间	消肿指数	VAS 评分/分
对照组	43	治疗前	1.23 ± 0.45	5.05 ± 1.31
	43	治疗后	0.97 ± 0.16 [#]	2.82 ± 0.78 [#]
观察组	43	治疗前	1.16 ± 0.36	5.15 ± 1.73
	43	治疗后	0.61 ± 0.25 ^{##}	2.31 ± 0.85 ^{##}

注:与本组治疗前比较, [#]*P* < 0.05;与对照组治疗后比较, * *P* < 0.05。

2.4 两组关节僵硬患者治疗前后 Barthel 指数比较 具体结果见表 4。

表 4 两组关节僵硬患者治疗前后 Barthel 指数比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)			
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
对照组	43	58.91 ± 6.19	71.27 ± 7.29
观察组	43	58.34 ± 6.28	79.35 ± 5.26

注:与本组治疗前比较, [#]*P* < 0.05;与对照组治疗后比较, * *P* < 0.05。

3 讨论

肘关节僵硬是肘部外伤并发症之一,多为创伤后关节炎、骨赘或游离体引起的骨性关节炎、异位骨化、关节囊肌腱挛缩等引起^[10]。现代中医学认为,创伤后术后关节僵硬为经络血脉受损、经脉闭阻,使机体筋骨肌肉无气血滋养,风寒湿邪入侵,日久导致患者肌肉萎缩和关节僵硬等出现^[11-12]。目前,临床上针对该病多采用西药、中医药等治疗方案^[13],通过揉、弹和拔等中医手法,对患者各个穴位进行按摩,解除肌肉痉挛,局部气血运行通畅,局部按摩、关节屈伸功能等能够锻炼其肌肉,对韧带和关节囊收缩等改善作用明显^[14],有利于肘关节功能的恢

复^[15]。舒筋洗药熏洗是基于“瘀去、新生、骨合”理论研制的中药复方^[16],里面含有多种药物可起到破血逐瘀、消肿止痛的效果。透骨草、伸筋草能够发挥舒筋活络、除湿消肿的作用,药物热蒸汽可促使皮肤毛细血管扩张^[17],以便药物的有效成分吸收,见效快,经过中药透皮吸收,可起到扩张局部毛细血管,促进微循环,对皮肤肌肉、肌腱等起到改善作用,有效治疗关节僵硬^[18]。

观察组治疗后疼痛评分低于对照组,活动范围、稳定性和日常生活各项评分高于对照组,表明舒筋洗药熏洗联合手法推拿治疗创伤性肘关节术后关节僵硬效果明显,可缓解疼痛,提升稳定性和日常生活能力。《素问·痹论》^[19]云:“风、寒、湿三气杂至,合而为痹也”,瘀血阻滞,筋肉失养,导致关节活动不利。推拿可活血祛瘀、舒筋通络,通过对肘关节、周围组织等进行牵拉旋转、按摩等^[20],能够最大限度增加软组织的延展性,改善关节功能,但手法治疗时不可过重,以免导致软组织损伤。针对关节僵硬患者除了手法推拿外,联合舒筋洗药熏洗可促进关节功能恢复^[21]。方中川乌、草乌、红花联合使用能够起到祛风除湿、消肿、祛瘀止痛的效果;透骨草、伸筋草能舒筋活络、除湿消肿;艾叶起到理气血、去除湿气的作用;苍术、防风能够起到祛风散寒、燥湿健脾等功效;独活、桂枝、花椒能够发挥散瘀、温通经脉、消肿止痛的效果;刘寄奴具有破血通经、敛疮消肿的功效。诸药合用,共奏舒筋活络、散瘀消肿、散寒除湿之功。因此,观察组疼痛评分低于对照组,其活动范围、稳定性及日常生活能力评分均高于对照组,与滕朝峰等^[22]研究结果一致,进一步说明舒筋洗药熏洗联合手法推拿治疗创伤性肘关节术后关节僵硬效果明显,使其疼痛减轻,有利于预后。另外,观察组有效率 97.67%,高于对照组的 86.05%,观察组消肿指数及 VAS 评分低于对照组,Barthel 指数评分高于对照组,可见,观察组能有效减少关节僵硬发生,可快速消肿,提高患者日常生活能力,增强疗效。舒筋洗药熏洗能够促进血液循环,针对手三里、曲泽及肘三里等穴位和肘关节屈伸肌群位置进行按摩^[23-24],配合弹拨、揉和拿手法能够促进关节血液循环,松解疤痕粘连、肌肉筋膜等,使气血筋络通畅,有效促进关节功能恢复,改善 Barthel 指数,提高日

常生活能力^[25]。
综上所述,舒筋洗药熏洗联合手法推拿治疗创伤性肘关节术后关节僵硬效果较好,能够改善肘关节僵硬情况,促进关节功能恢复,缓解患者疼痛感,促进生活能力提升,有利于肘关节功能恢复。

参考文献:

[1] 洪石,吴征杰,李雪,等.舒筋洗外用配合手法按摩治疗创伤后肘关节僵硬 31 例[J].西部中医药,2020,33(4):118-120.

[2] 赵学寨.中药熏蒸配合运动疗法治疗创伤性肘关节功能障碍的效果[J].临床研究,2020,28(6):125-126.

[3] 刘艳,谭艳庆,谭彩霞.舒筋洗药配合手法按摩对关节镜下前交叉韧带重建术后早期功能康复的疗效[J].现代医院,2019,19(7):1059-1061.

[4] 巫敬文,杨林,曾奕敏.中药熏洗配合手法功能锻炼预防肘关节损伤术后关节僵硬的临床体会[J].北方药学,2019,16(9):93-94.

[5] 徐志鹏,孔士琛,丁育忠,等.中药熏蒸联合神经松动术治疗创伤后肘关节僵硬临床体会[J].国际中医中药杂志,2020,42(2):175-178.

[6] 庄研,林焱斌.舒筋活血洗剂联合持续静态牵伸训练治疗创伤后肘关节僵硬的疗效观察[J].中国医药科学,2020,10(20):218-221,240.

[7] 穆海林.洗舒筋汤熏洗联合常规功能锻炼对三踝骨折患者外固定手术后踝关节功能及炎症因子的影响[J].中国民间疗法,2021,29(17):58-61.

[8] 郑辉林.洗舒筋汤熏洗对踝关节骨折患者术后踝部肿胀及踝关节活动度的影响[J].基层医学论坛,2020,24(17):2478,2516.

[9] 陈少敏,吕畅,陈珍珍,等.通络柔筋汤熏洗联合康复训练对尺骨鹰嘴骨折伴肘关节脱位术后关节功能恢复的影响[J].中国中医药科技,2021,28(2):265-266.

[10] SCHREINER A J,SCHWEIKARDT N,GUHRING D,et al.Arthroscopic arthrolysis leads to improved range of motion and health-related quality of life in post-traumatic elbow stiffness[J].J Shoulder Elbow Surg,2020,29(8):1538-1547.

[11] 王海生.洗舒筋汤熏洗联合 CPM 机治疗桡骨远端骨折术后 53 例临床观察[J].中国民族民间医药,2020,29(21):111-113.

[12] 林俊达,沈钊雄,沈楚龙,等.舒筋洗联合不间断静态

牵伸锻炼在创伤后肘关节僵硬患者中的应用效果研究[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(6): 1219 – 1221, 1342.

[13] 李甲文. 中药熏洗联合功能锻炼治疗髌骨骨折术后膝关节僵硬的临床效果观察[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(3): 51 – 52.

[14] 钟裕新. 肘关节开放松解联合内固定取出术治疗创伤后肘关节 僵硬的疗效及安全性[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(14): 49 – 50.

[15] 陶贤水, 张保亮, 郭旋旋, 等. 中药熏洗联合推拿手法对肱二头肌长头肌腱自发性断裂止点重建修复术后肱二头肌肌力及肩肘关节功能恢复的影响[J]. 河北中医, 2020, 42(3): 448 – 451.

[16] 陈许艳, 蒋松鹤. 中药熏蒸联合康复训练对创伤后肘关节僵硬患者肘关节活动度及功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(5): 824 – 825.

[17] 颜群芳, 陈鹤, 李雪媚. 舒筋洗药联合功能锻炼治疗桡骨下端骨折小夹板术后腕关节僵硬的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(14): 43 – 45.

[18] 毕殿海, 裴娜, 曾欢高, 等. 肘关节镜手术松解配合手法介入及口服舒筋活血汤治疗肘关节僵硬的临床研究[J]. 现代医院, 2019, 19(11): 1637 – 1639.

[19] GUGLIELMETTI C L B, GRACITELLI M E C, ASSUN-CAO J H, et al. Randomized trial for the treatment of post – traumatic elbow stiffness: surgical release vs. reha-bilitation[J]. J Shoulder Elbow Surg, 2020, 29(8): 1522 – 1529.

[20] 蔡钟丽. 中药熏洗联合功能训练对肘关节骨折术后关节功能恢复的影响[J]. 新中医, 2021, 53(23): 125 – 128.

[21] 黄志伟, 李建有, 谭彩慈. 中药熏蒸配合手法功能锻炼治疗 pilon 骨折术后关节僵硬的临床体会[J]. 中医临床研究, 2014, 6(32): 30 – 31.

[22] 滕朝峰, 张允富, 易超英, 等. 中药熏洗配合中医手法联合治疗肘部外伤后关节僵硬[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(14): 75 – 77.

[23] 洪生明, 宣建安. 洗舒筋汤熏洗联合康复训练在骨折术后关节功能康复中的临床应用[J]. 当代医学, 2019, 25(3): 147 – 148.

[24] 梅永林, 吕广水. 舒筋活络汤熏洗联合早期功能锻炼对肱骨髁间骨折术后疼痛及肘关节功能康复的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(34): 3833 – 3836.

[25] 陈新梅. 中药舒筋健骨汤熏洗法配合常规术后康复训练对膝关节周围骨折术后的治疗有效性[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(9): 133 – 135.

收稿日期: 2023 – 08 – 12

作者简介: 张哲旗(1989 –), 男, 河南新乡人, 医学硕士, 住院医师。

通信作者: 李文建, E – mail: 18239975523@139. com

(编辑: 焦凡)