

# 滞针围刺结合针刺手法治疗肱骨外上髁炎临床观察

华慧

杭州市富阳中医骨伤医院, 浙江 杭州 311400

**[摘要]** 目的: 观察滞针围刺结合针刺手法对肱骨外上髁炎疼痛及其功能的改善效果。方法: 将 60 例符合纳入标准的肱骨外髁炎患者按随机数字表法分为 2 组各 30 例。对照组予口服塞来昔布胶囊及外涂扶他林软膏治疗; 治疗组予滞针围刺结合针刺手法治疗。比较 2 组患者治疗结束时及治疗后 3 月疼痛视觉模拟评分法 (VAS) 评分、Verhaar 网球肘疗效评分。结果: 治疗结束时, 治疗组 VAS 评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 2 组 Verhaar 网球肘评分疗效比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后 3 月, 治疗组 VAS 评分明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 2 组 Verhaar 网球肘评分疗效比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 滞针围刺结合针刺手法能够有效缓解肱骨外上髁炎引起的疼痛, 改善功能, 且长期疗效稳定。

**[关键词]** 肱骨外上髁炎; 滞针; 围刺; 疼痛; 视觉模拟评分法 (VAS); Verhaar 网球肘评分

**[中图分类号]** R684.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0196-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.058

## Clinical Observation on Sticking of Needle and Encircling needling Combined with Acupuncture Manipulation for External Humeral Epicondylitis

HUA Hui

**Abstract:** **Objective:** To observe the effect of the therapy of sticking of needle and encircling needling combined with acupuncture manipulation on the improvement of pain and function of external humeral epicondylitis. **Methods:** Divided 60 cases of patients with external humeral epicondylitis who met the inclusion criteria into two groups according to the random number table method, 30 cases in each group. The control group was treated with oral celecoxib capsules and external application of voltaren ointment, while the treatment group was treated with the therapy of sticking of needle and encircling needling combined with acupuncture manipulation. Compared the scores of visual analogue scale (VAS) and scores of Verhaar tennis elbow at the end of treatment and three months after treatment in the two groups. **Results:** At the end of treatment, the VAS score in the treatment group was obviously lower than that in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ); compared the score of Verhaar tennis elbow between the two groups, the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Three months after treatment, the VAS score in the treatment group was obviously lower than that in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ); compared the score of Verhaar tennis elbow between the two groups, the difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The therapy of sticking of needle and encircling needling combined with acupuncture manipulation can effectively relieve the pain caused by external humeral epicondylitis, improve the function, and the long-term effect is stable.

**Keywords:** External humeral epicondylitis; Sticking of needle; Encircling needling; Pain; Visual analogue scale (VAS); Score of Verhaar tennis elbow

肱骨外上髁炎是前臂伸肌腱肱骨止点处的慢性炎症, 主要临床症状表现为止点处局部疼痛及伸腕无力, 对患者的生活及工作产生了较大的影响<sup>[1]</sup>。西医治疗方式主要有镇痛类药物、

物理治疗及局部封闭, 前两者疗效慢且治疗效果欠佳, 局部封闭能够快速缓解疼痛, 但复发率高, 且长期应用存在肌腱变性的风险。笔者在临床上采用滞针局部围刺结合针刺手法治疗肱

**[收稿日期]** 2018-07-12

**[作者简介]** 华慧 (1980-), 女, 主治中医师, 研究方向: 中医药治疗软组织疾患。

骨外上髁炎,获得了较好的临床疗效,结果报道如下。

## 1 临床资料

1.1 诊断标准<sup>[2]</sup> 局限性的肱骨外上髁部疼痛及压痛,握拳伸腕及前臂旋前时加重疼痛,Mills征阳性。

1.2 纳入标准 ①符合肱骨外上髁炎诊断标准;②单侧初次发病;③年龄20~50岁;④入组前签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①存在肢体神经功能障碍;②患侧肘关节既往存在骨折或手术史;③不愿接受针刺治疗或存在凝血功能障碍者。

1.4 一般资料 观察病例为2017年1—12月在本院就诊的肱骨外上髁炎患者,共60例。按随机数字表法分为2组各30例。对照组男18例,女12例;年龄27~48岁,平均(36.7±5.9)岁;病程4~12天,平均(6.7±2.5)天;患侧左11例,右19例。治疗组男17例,女13例;年龄24~50岁,平均(37.4±6.3)岁;病程3~14天,平均病程(6.2±2.9)天;患侧左13例,右17例。2组一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 接受口服镇痛药及外涂扶他林软膏治疗。塞来昔布胶囊,每天200mg,口服;局部涂擦扶他林软膏,每天2次,治疗2周。

2.2 治疗组 接受滞针围刺结合针刺手法治疗,确定压痛点后,选定压痛点旁开0.5cm的3点钟、6点钟、9点钟和12点钟位置作为进针点,采用0.3mm×40mm新杏林牌针,针尖朝压痛点方向斜刺进针,进针后顺时针捻转针柄,出现滞针感则停止捻转,予以行小幅度提插、摇摆等手法刺激穴位,手法刺激以患者耐受为度,每穴留针过程中操作3次,每次约5~8s,拔针时逆时针捻转待针体无留滞感缓慢拔出,每2天治疗1次,共治疗2周。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察患者治疗前疼痛及治疗结束时、治疗后3月疼痛及临床疗效。疼痛评估采用视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale, VAS),分值为0~10分,0分表示无痛,10分表示疼痛剧烈。

3.2 统计学方法 采用SPSS19.0统计学软件进行统计分析。计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,年龄、病程、VAS评分等计量资料采用 $t$ 检验,性别、患侧等计数资料采用 $\chi^2$ 检验,疗效属等级资料采用非参数检验,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 疗效评估采用Verhaar网球肘疗效评分<sup>[3]</sup>,分为优、良、可、差4个等级。

4.2 2组疼痛VAS评分比较 见表1。治疗前,2组VAS评分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ );治疗结束时,治疗组VAS评分低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );治疗后3月,治疗组VAS评分仍低于对照组,差异亦有统计学意

义( $P<0.05$ )。

表1 2组疼痛VAS评分比较 $(\bar{x} \pm s)$  分

组别	n	治疗前	治疗结束时	治疗后3月
对照组	30	5.2±1.0	2.7±0.5 <sup>①</sup>	2.5±0.6 <sup>①</sup>
治疗组	30	5.4±0.8	1.6±0.3 <sup>①②</sup>	1.2±0.1 <sup>①②</sup>

与同组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组同期比较,② $P<0.05$

4.3 2组Verhaar网球肘疗效比较 见表2。治疗结束时,2组临床疗效比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。治疗后3月,2组临床疗效比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表2 2组Verhaar网球肘疗效比较 例

组别	n	治疗结束时				治疗后3月			
		优	良	可	差	优	良	可	差
对照组	30	17	9	4	0	21	7	2	0
治疗组	30	25	4	1	0	26	4	0	0

## 5 讨论

肱骨外上髁炎是由于伸肌腱肱骨止点处反复负荷、摩擦,引起的以肱骨外上髁局部疼痛为主的症状。该疾病早期的病理表现为炎性增生以及胶原蛋白紊乱,若不得到合适的治疗,后期肌腱结构破坏,出现纤维化或钙化现象<sup>[4]</sup>。因此,在疾病发生的早期应进行积极的治疗,防止其进展。

中医学认为不通则痛,肱骨外上髁炎由于局部慢性劳损,气血运行不畅而发生疼痛。针刺具有疏通经络、行气活血的功效,在临床上被广泛应用于各种痛症的治疗。现代针刺镇痛机制的研究表明针刺一方面通过刺激穴位产生神经信号的传递,增加中枢神经系统脑啡肽、强啡肽等物质的释放,增加机体的疼痛阈值,另一方面可以减轻疼痛病灶促炎因子的释放以及增加局部血流,加快炎症物质的代谢,达到减轻炎症反应的效果<sup>[5-6]</sup>。

滞针是由搓针法的原理发展而来,进针后单一方向的捻转产生纤维组织缠绕针身,该针法相比常规的针法具有更为强烈的针感,促进得气,其在临床上表现出较好的镇痛效果<sup>[7-8]</sup>。郭艳明等<sup>[9]</sup>采用滞针联合关节松动术治疗肩周炎,发现治疗组在治疗6周后疼痛减轻情况优于对照组,且前者肩关节活动度恢复更佳。有学者认为,肌纤维缠绕针体产生的绞索力不仅可以加强针感,其还可以对痉挛和粘连的组织形成牵拉,起到缓解痉挛、松懈组织粘连的作用<sup>[10]</sup>。因此,笔者采用向病灶中心多针围刺,同时增加摇摆和小幅度提插手法,起到增强针刺刺激和充分松懈局部软组织粘连的功效,在治疗结束时,治疗组患者疼痛缓解优于对照组,且治疗后3月治疗组疼痛和Verhaar网球肘疗效的情况仍优于对照组,提示滞针围刺结合针刺手法不仅具有良好的治疗即时效应,同时具有良好的维持效应。

综上所述,滞针围刺结合针刺手法能够有效缓解肱骨外上髁炎引起的疼痛,改善功能,且长期疗效稳定。

### [参考文献]

- [1] 代飞, 向明. 肱骨外上髁炎病因与发病机制的研究进展[J]. 中华肩肘外科电子杂志, 2017, 5(2): 142-144.
- [2] 中华医学会. 临床诊疗指南: 疼痛学分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 112.
- [3] 蒋协远, 王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 58-59.
- [4] Tosti R, Jennings J, Sowards JM. Lateral epicondylitis of the elbow[J]. Am J Med, 2013, 126(4): 357.
- [5] Zhuang Y, Xing JJ, Li J, et al. History of acupuncture research[J]. Int Rev Neurobiol, 2013, 1(11): 1-23.
- [6] Yeo S, Lim H, Choe I, et al. Standardizing therapeutic

parameters of acupuncture for pain suppression in rats: preliminary study[J]. BMC Complement Altern Med, 2014, 6(14): 25.

- [7] 王尚臣, 单文哲, 孙淑. 滞针术[J]. 中国针灸, 2011, 31(3): 227-231.
- [8] 刘鹏, 王强, 邱秀云, 等. 滞针温针灸配合玻璃酸钠治疗膝骨关节炎时效性观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(8): 748-752.
- [9] 郭艳明, 王宁, 谭政. 滞针刺法联合关节松动术治疗肩关节周围炎 88 例疗效观察[J]. 颈腰痛杂志, 2016, 37(4): 326-328.
- [10] 陆春明. 动痛点滞针法治疗肩关节周围炎疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(2): 162-164.

(责任编辑: 刘淑婷)

## 针灸推拿联合电脑中频治疗颈椎病疗效观察

杨道森

郑州市颈肩腰腿痛医院, 河南 郑州 450015

**[摘要]** 目的: 观察针灸推拿联合电脑中频治疗颈椎病的疗效。方法: 将颈椎病患者 60 例按颈椎病分型分为 4 组各 15 例。第 1 组给予针灸、推拿治疗; 第 2 组给予针灸和中医电脑中频治疗; 第 3 组使用推拿和中医电脑中频; 第 4 组使用针灸、推拿、中医电脑中频。观察各组疗效、记录视觉模拟评分法 (VAS) 评分。结果: 经秩和检验, 第 4 组的疗效最优 ( $P < 0.05$ )。治疗后第 1 个月, 各组与治疗前比较, VAS 评分均下降 ( $P < 0.05$ ), 第 4 组优于其他 3 组 ( $P < 0.05$ )。当治疗时间达到 3 个月时, 各组 VAS 评分均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 针灸推拿联合电脑中频进行治疗颈椎病, 在短期治疗中, 取得良好效果, 但是在长期治疗过程中, 依然有缺陷, 需要不断改进, 以提高长期治疗的效果。

**[关键词]** 颈椎病; 推拿; 针灸; 中医电脑中频; 颈型; 神经根型; 椎动脉型; 交感型

**[中图分类号]** R681.55 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0198-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.059

## Clinical Observation of Acupuncture and Moxibustion and Tuina Combined with Computer Intermediate Frequency for Cervical Spondylosis

YANG Daosen

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of acupuncture and moxibustion and tuina combined with computer intermediate frequency for cervical spondylosis. **Methods:** Divided 60 cases of patients with cervical spondylosis into 4 groups according to the typing of cervical spondylosis, 15 cases in each group. The 1<sup>st</sup> group was given acupuncture and moxibustion and tuina; the 2<sup>nd</sup> group was given acupuncture and moxibustion and computer intermediate frequency in Chinese medicine;

**[收稿日期]** 2018-06-15

**[作者简介]** 杨道森 (1972-), 男, 副主任医师, 研究方向: 中医治疗颈肩腰腿痛病。