

兴奋性，以利于受损神经和肌肉的修复再生。清代赵学敏本草纲目拾遗提到：“罐得火气合于内，即牢不可脱……肉上起红晕，罐中有水出，风寒尽出。”说明闪罐能促进气血津液运行，有效改善局部血液循环，加快局部营养代谢，滋润面部肌肤，增强肌力，提高神经肌肉兴奋性，使受损的神经功能恢复正常。

我们针刺及应用闪火罐作用面部腧穴，能使受累的三支神经均产生兴奋，增强肌纤维的再生，使支配肌肉收缩的神经功能得以恢复，并可消除面神经管内的炎性水肿，解除受损神经的挤压，使面瘫得以治愈。

总之，在面瘫急性期采用正确、及时的针灸方法，疗效好，后遗症少，治疗时间短，被广大患者所接受和好评。

**参考文献:**

- [1]潘殿卿.现代临床神经病学[M].北京:中国科学技术出版社,2001:134
- [2]李晓宁.针灸治疗周围性面瘫的临床研究.2002,4
- [3]叶险峰.针刺透穴加闪罐治疗周围性面神经麻痹 135 例
- [4] 针灸学.新世纪第二版[M].中国中医药出版社,219

**作者简介:**

李晓宁(1969-),女,黑龙江中医药大学附属第二院医学博士(后),硕士生导师,主任医师,主要从事中西医结合治疗心脑血管疾病的研究。  
张郁(1984-),女,黑龙江中医药大学 09 级针灸推拿学硕士,主要从事中西医结合治疗心脑血管疾病和神经系统疾病的康复研究。  
编号:EA-11090624(修回:2011-11-20)

## 中药封包结合康复护理对肩周炎的疗效观察

### Efficacy observation of treating frozen by combined with rehabilitation care medicine packet

陈丽芬 蔡露娟 吕丽梅

(广东省肇庆市华佗医院,广东 肇庆,526000)

**中图分类号:** R323.4+2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-7860(2011)22-0088-02

**【摘要】**目的:观察肩周炎中药封包治疗结合康复操护理的效果。方法:80例住院患者随机分成A组与B组。A组40例患者进行中药封包治疗配合康复操护理,每日2次;B组40例患者单纯进行中药封包治疗,每日2次;两组患者均进行常规的药物治疗。结果:两组均有效果,而A组更优于B组,与B组比较,差异有显著性意义( $P<0.05$ ),且A组复发率较B组低( $P<0.05$ )。结论:康复操护理能提高和巩固中药封包治疗肩周炎的效果,较少复发。方法简单,容易被病人接受,是改善和根治肩周炎的一种较理想的方法。

**【关键词】**中药封包;康复操;肩周炎;护理效果

**【Abstract】**Objective: To observe the frozen packet of Chinese medicine treatment combined with rehabilitation exercise care results. Methods: 80 hospitalized patients were randomly divided into A group and B group. A group of 40 patients were treated with traditional Chinese medicine rehabilitation exercise care packet, 2 times a day; B group of 40 patients with simple packet of traditional Chinese medicine treatment, twice daily; two groups of patients underwent conventional medical treatment. Results: The results in both groups, while group A more than group B, and B group, the difference was significant ( $P<0.05$ ), and therecurrence rate in group A than group B lower ( $P<0.05$ ). Conclusion: Rehabilitation exercise care can improve and consolidate the effect of traditional Chinese medicine treatment of frozen packets and less recurrence. Method is simple, easy to be patient to accept, is to improve and cure frozen shoulder of an ideal method.

**【Keywords】** Medicine packets; Rehabilitation exercises; Frozen; Nursing care

肩周炎,全称为肩关节周围炎,本病的好发年龄在50岁左右,故又称“五十肩”<sup>[1]</sup>,女性发病率略高于男性。肩周炎是肩关节周围肌肉、韧带、肌腱、滑囊、关节囊等软组织损伤、退变而引起的关节囊和关节周围软组织的一种慢性无菌性炎症。它的临床表现为起病缓慢,病程较长,肩部疼痛,可为阵发性或持续性,急性期时疼痛剧烈,夜间加重,疼痛时汗出难耐,不得安睡,部分病人疼痛可向前臂或颈部放射。肩关节活动受限,尤以外展、外旋、后伸障碍显著,初起因畏痛而不敢活动,久则产生粘连和挛缩,病情严重者不能刷牙、洗脸、梳头、穿脱衣服等,给患者的日常生活带来极大的不便。用传统中医针灸治疗、按摩推拿、西医治疗等均各有所长,但亦常有迁延不愈,反复多等缺点。疗效不甚令人满意,对肩周炎目前尚未有方便简单、疗效肯定的方法。为了探讨一种有效的方法,从2009年起,我院发挥传统中医特色,使用中药封包结合康复操护理治疗肩周炎。经对比研究:中药封包结合康复护理对肩周炎的效果更优。报告如下。

**1 临床资料**

**1.1 诊断标准**

全部病例符合《中医病证诊断疗效标准》的诊断标准:有肩周疼痛、肩关节活动功能障碍、外展功能受限明显,出现“扛肩”现象;X线检查为阴性,病程久者可见骨质疏松<sup>[2]</sup>。

**1.2 一般资料**

80例住院患者,随机分两组。A组(治疗组)40例,其中男14例,女26例,年龄40~71岁,平均55岁;病程10天~5年,平均95天。B组(对照组)40例,其中男性18例,女性22例,年龄42~70岁,平均56岁,病程12天~5年。关节周围有明显局限性压痛,关节功能障碍,X线检查无骨质改变,确诊为肩周炎的患者。

**2 护理方法**

实验组:跟据不同证型的肩周炎患者选用相应的中药封包,用清水将药包浸透煮沸,操作者戴隔热手套将药包取出,用布巾包好,开始时药包温度较高,术者持药包轻拍患侧疼痛活动受限部位,到药袋温度降低,再用适当力度来回烫熨,温度适合时敷于患处,待药袋温度变冷时更换药袋。烫熨温度以局部有温热感而不烫伤皮肤为度,年龄大的患者感觉的敏感度降低,操作者

要密切观察患者局部皮肤的颜色和患者的反应。切勿烫伤患者。持续时间为 30 min。连续 3 周。通过热力和药力的作用,肩部疼痛缓解,随后指导患者进行康复操。康复操:①摇肩:患者两腿自然分立,以患侧肩关节为轴心,摇动上臂,由前向后或由后向前做环形运动,每次做 50 下。②展臂:双腿分立同肩宽,手心相对,十指交叉互握,以健侧上肢带动患侧上肢上举到最大限度后停留 10s 左右,再缓缓回到原位,每次做 50 下。③摸墙:面对墙壁站立,患侧手指沿墙壁缓缓向上爬动,使上肢尽量高举,到最大限度后,再缓缓回到原处,每次做 50 下。每天进行两次。同时做好患者的健康指导和心理护理。告知在该病的好发年龄,应加强臂部的功能锻炼,注意局部保暖,来提高自身的防病能力<sup>[3]</sup>。康复操贵在坚持,封包治疗停止后要继续进行康复操锻炼,直到完全康复。

对照组:根据不同证型的肩周炎患者选用相应的中药封包进行治疗,每次 30min,每天两次。连续 3 周。

### 3 疗效评定标准

治愈:肩部疼痛消失,肩关节功能恢复或基本正常;好转:肩部疼痛减轻,活动功能改善;无效:症状无改善。治愈+好转合计为总有效。

### 4 观察项目

4.1 A、B 两组临床护理效果(包括痊愈率及总有效率)比较。

4.2 A、B 两组护理后半年随访情况。

### 5 统计学处理

两组临床护理效果和复发情况用百分率表示,两组痊愈、总有效率及复发率比较均用卡方检验处理。

### 6 结果

#### 6.1 护理效果标准

痊愈:肩部疼痛消失,肩关节功能恢复或基本正常;好转:肩部疼痛减轻,活动功能改善;无效:症状无改善。

#### 6.2 护理效果

##### 6.2.1 近期护理效果

两组护理效果见表 1,从表 1 中可见,两组痊愈率及总有效率比较,经卡方检验有显著性差异( $P < 0.05$ ),说明 A 组护理效果较 B 组优。

##### 6.2.2 远期护理效果

我们对两组患者进行了半年的随访,其中 A 组复发 12 例, B 组 28 例,两组复发率比较差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。说明 A 组远期疗效较 B 组好。

表 1 两组护理效果表

组别	例数	痊愈	好转	无效	总有效率
A	40	22 (55%)	16(40%)	2(5%)	95
B	40	13 (32.5%)	△20(50%)	7(17.5%)	82.5△

注:△:与 A 组比较, $P < 0.05$ 。

表 2 两组病情复发情况表

组别	例数	复发例数	复发率
A	40	12	30%
B	40	18	70%

### 7 讨论

肩周炎是中老年人常见的慢性疾病。有肩周疼痛、活动受限、病程长、难痊愈等临床特点。目前临床采取的治疗和护理

方法繁多,但效果欠佳。针对上述问题,我院几年来,经过反复的临床实践,通过对比研究,证明了中药封包配合康复操护理治疗肩周炎,对消除疼痛、恢复功能,减少复发均优于常规中药封包。具有护理效果好,操作简单,复发率低,无副作用等优点,是治疗和护理肩周炎较为理想的方法。

现代中医认为中老年气血亏虚,肌表不固,寒湿外袭为其病机<sup>[4]</sup>。若老年营卫虚弱,复因久居湿地,风雨露宿,夜寐露肩当风,以致风寒湿邪客于血脉筋肉,血行不畅而脉络拘急疼痛,寒湿之邪淫溢于筋肉则屈而不能伸,痿而不用。若外伤筋骨或劳累过度,筋脉受损,瘀血内阻,脉络不通,不通则痛,日久筋脉失养,拘急不用。中药封包法又称烫熨,即热敷法。我院自制的中药封包的主要成分有:苏木 50g,羌活、宽筋藤、桑寄生、肉桂、没药、黄柏、生川乌、独活、鸡血藤、防风、寻骨风、生草乌、威灵仙、络石藤、白芍、当归、田七、海桐皮、木瓜、生南星、透骨草、川芎、川断、乳香、千年健、红花各 30g。若偏于风寒湿型者,加防风 20g,独活 30g,葛根 20g 以助祛风除湿;偏于瘀滞型者,加赤芍 30g,蒲黄 20g,红花 15g 以增强活血化瘀之力;偏于气血虚者,黄芪用量增至 50g,加党参 30g,熟地 30g 以增强益气益血之功,这种方法是将药物加热后,在人体局部烫熨,使药力和热力同时自体表毛窍透入经络血脉。有调理气血、祛风散寒、通窍、活血、止痛、利水消肿以及强筋骨、补肝肾等作用。中药封包直接将药物作用于患部,对解除患部肌肉的痉挛有明显的的作用,从而达到消除神经根受压,减轻和消除疼痛的目的。针对不同证型的肩周炎患者选择不同的中药封包烫熨后,指导患者进行正确的康复操。据调查,肩关节肌肉发达,力量大的人群中,肩周炎发作的几率下降了很多,所以,肩关节周围韧带,肌肉是否得到锻炼,对于肩周炎的康复有着重要的意义。要使肩部功能完全恢复,还必须靠患者在能耐受疼痛的范围内坚持进行康复运动,增强肌肉的力量,缓解肌肉紧张,从而使疼痛得到缓解,使功能逐渐恢复。肩周康复操能达到改善血液循环、减轻肌痉挛和松解关节粘连的作用。中药封包治疗后患者局部顿感轻松,疼痛缓解,更愿意配合康复锻炼。但每次活动以不引起疼痛加重为宜。同时做好健康指导和患者的心理护理,使患者能坚持进行康复锻炼,恢复功能。烫熨后若局部皮肤出现红肿、水泡、丘疹、瘙痒等过敏现象,应及时报告医生并配合处理<sup>[5]</sup>。

### 8 小结

中药封包是常用的一种中医方法,对肩周炎的治疗有一定的疗效,但停用以后容易复发,结合康复操护理,能巩固疗效、减少复发。通过临床实践,该护理方法能明显减低复发率,而且效果巩固,无副作用,与常规封包治疗有明显的差异( $P < 0.05$ )。值得在临床推广。

### 参考文献:

- [1]魏忠诚.综合疗法治疗肩周炎 66 例疗效观察[J].按摩与导引,2006,22(5):126
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[J].南京:南京大学出版社,1994:27
- [3] 梦娜.养生月刊[J].2009:3
- [4] 江相保,陈海宁.牵引配合中药熏蒸治疗腰椎间盘突出症[J].中国中医骨伤科杂志,2002,10(2):52-55
- [5] 孙欣峰.黄芪桂枝五物汤加味治疗肩周炎 32 例[J].陕西中医 2008,10(29) 编号:EC-11082636 (修回:2011-11-20)