

中药熏蒸结合艾灸治疗肩周炎的临床护理效果及关节功能分析

陶丹

南京市江宁中医院 江苏南京

【摘要】目的 探究分析中药熏蒸结合艾灸治疗肩周炎的临床护理效果及关节功能。**方法** 选取于 2021 年 3 月至 2022 年 3 月, 我院收治的肩周炎患者共 48 例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列号为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 48 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用玻璃酸钠注射的方式进行干预; 观察组采用中药熏蒸结合艾灸的方式进行干预。对比分析对照组的护理效果; 肩关节功能以及患者症状评分。**结果** 经护理干预后, 观察组在护理效果; 肩关节功能以及患者症状评分方面, 明显优于对照组, 其中 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义。**结论** 在对肩周炎患者进行干预的过程中, 采用中药熏蒸结合艾灸的方式进行干预, 能够显著改善患者的各项症状, 同时能够有效提升患者肩关节功能以及护理效果, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

【关键词】 中药熏蒸; 艾灸; 肩周炎; 护理效果; 肩关节功能; 患者症状评分

【收稿日期】 2023 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230173

Clinical nursing effect and joint function analysis of traditional Chinese medicine fumigation combined with moxibustion in the treatment of periarthritis of shoulder

Dan Tao

Nanjing Jiangning Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore and analyze the clinical nursing effect of traditional Chinese medicine fumigation combined with moxibustion in the treatment of scapulohumeral periarthritis and joint function. **Methods** A total of 48 patients with periarthritis of shoulder admitted to our hospital from March 2021 to March 2022 were selected as the research objects. Based on the admission serial number of patients, 48 patients were randomly divided into control group and observation group. The control group was treated with sodium hyaluronate injection. The observation group was treated with traditional Chinese medicine fumigation combined with moxibustion. The nursing effects of the control group and the observation group were compared and analyzed. Shoulder function and patient symptom scores. **Results** After the nursing intervention, the observation group in the nursing effect; In terms of shoulder joint function and patient symptom score, the difference was statistically significant because of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** in the process of intervention in patients with periarthritis of shoulder, adopt the way of traditional Chinese medicine fumigation combined with moxibustion to intervene, can significantly improve the patient's symptoms, and can effectively improve nursing effect and the shoulder joint function in patients with in the process of practical application is of good effect, worthy of further popularization and application.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine fumigation; Moxibustion; Periarthritis of shoulder. Nursing effect; Shoulder joint function; Patient symptom score

前言

肩周炎又被称为肩关节周围炎, 属于相对常见的临床疾病, 其最为主要的临床表现为: 肩部粗壮乃疼痛感, 于夜间加深, 多数患者存在肩关节受限且逐步加重的情况, 同时存在肩部刺痛感, 部分严重的患者

甚至出现不同程度的三角肌萎缩的情况^[1-2]。肩周炎的高发群体为 50 岁左右的患者, 其中长时间从事体力劳动的患者发病率相对更高, 且女性的发病率远高于男性。严重的影响着患者的健康^[3,4]。本文将选取于 2021 年 3 月至 2022 年 3 月, 我院收治的肩周炎患者共 48 例,

作为本次研究对象,探究分析中药熏蒸结合艾灸治疗肩周炎的临床护理效果及关节功能,详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年3月至2022年3月,我院收治的肩周炎患者共48例,作为本次研究对象。根据患者的入院序列号为基础,采用随机数字分组的方式,将48例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中:患者共24例,其中男性患者共10例,女性患者共14例,年龄为:34-68岁,平均年龄为:(52.04±2.12)岁,病程为:2个月-4年,平均病程为:(2.37±0.40)年。观察组中:患者共24例,其中男性患者共9例,女性患者共15例,年龄为:33-68岁,平均年龄为:(52.11±2.01)岁,病程为:2个月-4年,平均病程为:(2.41±0.43)年。对照组以及观察组一般资料对比,差异无统计学意义,其中($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①对照组以及观察组患者及家属均已同意参与本次研究;②本次研究经本院审核通过。③经诊断确认对照组与观察组患者均为肩周炎患者。

排除标准:①中途退出本次研究的患者;②精神异常、沟通障碍、配合度低的患者;③存在药物过敏以及意识障碍等类型的患者。

1.2 方法

(1) 对照组方法

对照组采用玻璃酸钠注射的方式进行干预:予以患者玻璃酸钠(批准文号:国药准字H10960136;生产企业:山东博士伦福瑞达制药有限公司)2ml,于患者肩关节腔内进行注射,每周1次。

(2) 观察组方法

中药熏蒸:选取红花共13克;黄芪共18克;羌活共13克;当归共13克,鸡血藤共28克,连钱草共48克,制川乌共13克,制草乌共13克,威灵仙共13克,附片共15克,秦艽共18克,独活共13克,木瓜共13克,藻本共28克,将上述药材充分混合之后,放置于熏蒸床盒内,用水浸泡。对熏蒸床进行消毒处理,取下对应部位的熏蒸床垫,将熏蒸口露出,引导患者取侧卧位或是仰卧位,将患者肩关节充分暴露之后,采用薄布进行覆盖,使得蒸汽对患者肩关节进行熏蒸,每次熏蒸时间控制为25-30min左右,每日1次。

艾灸:选取患者阿是穴、肩贞穴、肩前穴、肩髃穴、肩髃穴,放置生姜切片于上述穴位之上,同时放置艾柱于生姜切片之上,予以患者温灸,每日1次,每次10-15min。

1.3 观察指标

经干预完成后,对比分析对照组以及观察组的护理效果;肩关节功能以及患者症状评分。其中护理效果分为三个评价指标,分别为,有效:患者肩关节无疼痛感、肩关节活动功能恢复正常;显效:患者患者肩关节疼痛感以及肩关节活动功能得到改善;无效:患者患者肩关节疼痛感以及肩关节活动功能未得到改善,甚至加重;护理效果采用有效率进行表示,有效率=有效例数以及显效例数之和与总例数的占比。肩关节功能采用UCLA评分进行表示,分数越低表示环肩关节功能越差。症状评分包括肩部刺痛评分;抬举受限评分;分数越低表示患者对应症状越为轻微。数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS17.0软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P<0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组与观察组护理效果

经干预完成后,对比分析对照组以及观察组的护理效果,观察组明显优于对照组,其中($P<0.05$),差异具有统计学意义,详情如下所示:对照组中:有效例数为:10例,显效例数为:7例,无效例数为:10例,对照组有效率为:70.83%。观察组中:有效例数为:15例,显效例数为:8例,无效例数为:1例,对照组有效率为:95.83%。其中 $\chi^2=5.400$, $P=0.020$ 。

2.2 对照组与观察组肩关节功能

经干预完成后,对比分析对照组以及观察组的肩关节功能,观察组明显优于对照组,其中($P<0.05$),差异具有统计学意义,详情如下所示:对照组护理前UCLA评分为:(17.55±4.60)分;观察组护理前UCLA评分为:(17.60±4.62)分;其中 $t=0.038$, $P=0.970$ 。对照组护理后UCLA评分为:(17.55±4.60)分;对照组护理后UCLA评分为:(21.98±5.13)分;其中 $t=3.150$, $P=0.003$ 。观察组观察组护理前UCLA评分为:(17.60±4.62)分;观察组观察组护理后UCLA评分为:(27.87±5.32)分;其中 $t=7.141$, $P=0.001$ 。对照组护理后UCLA评分为:(21.98±5.13)分;观察组观察组护理后UCLA评分为:(27.87±5.32)分;其中 $t=3.904$, $P=0.001$ 。

2.3 对照组与观察组症状评分

经干预完成后,对比分析对照组以及观察组的症

状评分, 观察组明显优于对照组, 其中 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义, 详情如下所示: 对照组护理前肩部刺痛评分为: (2.11 ± 0.40) 分; 观察组护理前肩部刺痛评分为: (2.10 ± 0.42) 分 其中 $t=0.085, P=0.933$ 。对照组护理前肩部刺痛评分为: (2.11 ± 0.40) 分; 对照组护理后肩部刺痛评分为: (1.56 ± 0.42) 分; 其中 $t=4.646, P=0.001$ 。观察组护理前肩部刺痛评分为: (2.10 ± 0.42) 分; 观察组护理后肩部刺痛评分为: (1.14 ± 0.43) 分; 其中 $t=7.824, P=0.001$ 。对照组护理后肩部刺痛评分为: (1.56 ± 0.42) 分; 观察组护理后肩部刺痛评分为: (1.14 ± 0.43) 分; 其中 $t=3.423, P=0.001$ 。对照组护理前抬举受限评分为: (2.03 ± 0.39) 分; 观察组护理前抬举受限评分为: (2.02 ± 0.37) 分; 其中 $t=0.091, P=0.928$ 。对照组护理前抬举受限评分为: (2.03 ± 0.39) 分; 对照组护理后抬举受限评分为: (1.49 ± 0.44) 分; 其中 $t=4.500, P=0.001$ 。观察组护理前抬举受限评分为: (2.02 ± 0.37) 分; 观察组护理后抬举受限评分为: (1.05 ± 0.30) 分其中 $t=9.976, P=0.001$ 。对照组护理后抬举受限评分为: (1.49 ± 0.44) 分; 观察组护理后抬举受限评分为: (1.05 ± 0.30) 分其中 $t=4.048, P=0.001$ 。

3 结果

肩周炎属于临床常见的慢性非特异性炎症病变, 其主要是由于患者肩部的软组织出现退行性病变, 或是由于患者长期存在过度劳损的情况, 其中中老年女性为肩周炎的高发群体。据相关资料显示: 随着社会老龄化程度的不断加深, 近年来肩周炎病例呈现出上述的趋势, 其具有病程长、发病速度缓慢的特点, 多数患者会出现肩部刺痛以及肩关节上举受限的情况, 部分病情严重的患者甚至出现肌肉萎缩、肩部肌理降低的情况, 严重的威胁着患者的健康^[5,6]。

随着医疗技术的不断提升, 中医干预受到越来越广泛的关注, 在本次研究中, 观察组采用了艾灸结合中药熏蒸的方式对患者进行干预, 通过予以患者艾灸, 其能够充分的借助生姜切片的药性充分渗透至患者肩关节之内, 使得患者肩部的毛细血管得到扩张, 改善患者的微循环, 进而起到温中散寒、舒筋通络以及理气止痛等方面的效果^[7,8]。

本次研究中中药熏蒸选用了多种药材, 其中红花有着活血以及散瘀止痛的效果, 可将其用于胸痹心痛以及胸胁刺痛等症状的治疗之中, 在《本草纲目》中对其有所记载: 描述其具有活血润燥, 止痛散肿的效果。黄芪则具有托毒生肌以及健脾补中的效果。当归

在活血方面的优势最为明显, 将其用于风湿痹痛等症状的治疗之中能够取得优良的效果。鸡血藤最为显著的功效则为活血补血、舒筋活络, 其主要用于风湿痹痛等症状的干预之中。连钱草能够起到优良的散瘀消肿的效果。川乌在祛风除湿方面的效果优良, 据相关文献显示: 其与麻黄以及甘草等药材联用, 能够用于治疗寒湿侵袭, 历节疼痛, 不可屈伸者。威灵仙有着祛风湿, 通经络的效果, 其主要用于治疗风湿痹痛, 肢体麻木, 筋脉拘挛以及屈伸不利。独活同样有着祛风除湿, 通痹止痛的功效, 主要用于治疗风寒湿痹等症状。木瓜同样具有舒筋活络的效果, 在治疗湿痹拘挛以及转筋挛痛等症状具有优良的效果。中药熏蒸属于中医常用的特色技术护理, 通过利用熏蒸所产生的蒸汽熏蒸患者肩关节, 能够使得患者对药材中的有效成分进行充分的吸收, 进而保障中药熏蒸所具有的活血化瘀、舒筋活络以及散寒祛湿等方面的疗效^[9-10]。

综上所述, 在对肩周炎患者进行干预的过程中, 采用中药熏蒸结合艾灸的方式进行干预, 能够显著改善患者的各项症状, 同时能够有效提升患者肩关节功能以及护理效果, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用, 本文仅供参考。

参考文献

- [1] 姚忠康. 结合灸具在基层医院针灸治疗痛痹型肩周炎疗效观察[J]. 吉林医学, 2022, 43(06): 1626-1628.
- [2] 王晶晶, 安泽鑫, 金晓飞, 冀来喜. 针刺联合火龙药灸治疗肩周炎寒湿瘀阻型疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(05): 809-811.
- [3] 赵英杰, 张海峰. 海桐皮汤熏蒸辅助治疗寒湿痹阻型肩周炎效果观察[J]. 中国乡村医药, 2022, 29(10): 33-34.
- [4] 王徐刚, 张晓平, 杨丽萍, 莫亚峰, 盛书婕, 宣子奇, 王莉莉. 王莉莉动刺疗法为主治疗顽固性肩周炎经验撷菁[J]. 浙江中医药大学学报, 2022, 46(01): 69-73.
- [5] 黄黎, 区文欢, 刘彦, 廖志鹏, 康乐. 浮针结合中药熏蒸治疗肩周炎临床观察[J]. 广西中医药, 2021, 44(06): 29-31.
- [6] 雷桂平, 彭真灵, 袁尚锋. 肩周炎应用中药熏蒸联合热灸治疗的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(10): 110-111.
- [7] 郑炜. 针药结合治疗肩周炎的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(16): 203-205.
- [8] 林慧娜. “靳氏肩三针”围刺治疗风寒湿型肩周炎的临床疗效观察[D]. 福建中医药大学, 2021.

- [9] 苟东升. 火针疗法治疗急性期风寒湿型肩周炎的临床疗效观察[D].天津中医药大学,2021.
- [10] 徐培青,蓝玲,扈自然.观察静脉麻醉下手法松解配合中药熏蒸治疗肩周炎临床疗效[J].中国实用医药,2021,16(15):159-161.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS