

# 温通膏外敷治疗寒凝血瘀型肩周炎 46 例

张春<sup>1,2</sup> 杨功旭<sup>1,2△</sup> 钟传棋<sup>1,2</sup>

**[摘要]** **目的:**观察温通膏外敷治疗寒凝血瘀型肩周炎的临床疗效。**方法:**回顾性分析 2019 年 6 月至 2020 年 6 月在湖北省中医院骨伤科治疗的寒凝血瘀型肩周炎患者 46 例,采用温通膏外敷,结合传统功能锻炼,观察治疗前与治疗 2 周患者的肩关节疼痛 VAS 评分和 Constant-Murley 肩关节评分。**结果:**有效及以上 43 例,无效 3 例,治疗有效率为 93.48%,治疗后 2 周与治疗前相比,两组患者 VAS 评分、Constant-Murley 评分均明显降低,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论:**温通膏外敷治疗肩周炎可减轻疼痛,明显改善临床症状,可在临床推广应用。

**[关键词]** 肩周炎;寒凝血瘀型;温通膏

**[中图分类号]** R685 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1005-0205(2021)10-0055-03

## 46 Cases Clinical Observation of Frozen Shoulder Treated by External Application of Wentong Ointment

ZHANG Chun<sup>1,2</sup> YANG Gongxu<sup>1,2△</sup> ZHONG Chuangqi<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430061, China;

<sup>2</sup>Hubei Province Academy of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430074, China.

**Abstract Objective:** To observe the clinical efficacy of topical application of Wentong ointment in the treatment of frozen shoulder periarthritis with blood stasis. **Methods:** A retrospective analysis of 46 patients with frozen shoulder periarthritis with blood stasis treated in hospital from June 2019 to June 2020 was carried out. The patients were treated with Wentong ointment combined with traditional functional exercises for external application. The patient's shoulder joint pain VAS and Constant-Murley shoulder joint score at before and after treatment 2 weeks were observed. **Results:** 43 cases were effective, 3 cases were ineffective, and the effective rate of treatment was 93.48%. The VAS score and Constant-Murley score of the two groups were significantly lower than those before treatment and 2 weeks after treatment, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** External application of Wentong ointment can effectively relieve pain and significantly improve clinical symptoms in the treatment of frozen shoulder. It is worthy of popularizing and applying.

**Keywords:** frozen shoulder; periarthritis with blood stasis type; Wentong ointment

肩关节周围炎(简称“肩周炎”)是以肩部疼痛及肩关节活动功能障碍为主要临床表现的骨科常见疾病,主要原因是由肩关节囊及关节周围软组织发生增厚挛缩,并伴广泛的慢性无菌性炎症反应,从而导致肩关节疼痛、活动受限<sup>[1-4]</sup>。目前该病治疗手段多为非甾体类抗炎药物、关节镜松解、推拿疗法、中药内服等,其中膏药外敷是肩周炎治疗的重要手段<sup>[4-6]</sup>。杨功旭主任医

师根据肩周炎寒凝血瘀症候特点,多年来应用温阳活血法治疗肩周炎取得较好临床疗效。基于温阳活血法组外用温通膏方,自 2019 年 6 月至 2020 年 6 月本科采用温通膏外用结合传统肩关节功能锻炼治疗寒凝血瘀型肩周炎患者 46 例,取得良好疗效,现报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

收集 2019 年 6 月至 2020 年 6 月期间湖北省中医院骨科门诊及住院治疗的寒凝血瘀型肩周炎患者,共 46 例,其中男 13 例,女 33 例;年龄 46~63 岁,平均(55.2±4.6)岁;均为单侧患病,右肩 28 例,左肩 18 例。

基金项目:湖北省中医院“五专建设”项目

<sup>1</sup> 湖北省中医院(武汉,430061)

<sup>2</sup> 湖北省中医药研究院

△通信作者 E-mail: tcdyanggx@sina.com

## 1.2 诊断标准

诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准(2012版)》<sup>[1]</sup>。

寒凝血瘀证诊断标准:肩部疼痛拒按,以夜间为甚,遇冷加重,得温痛缓,畏风恶寒,或肩部有沉重感;舌质暗或有瘀斑,苔白或薄黄,脉弦滑或细涩。

## 1.3 纳入标准

- 1)符合肩周炎诊断标准;
- 2)符合寒邪血凝证症候诊断标准,由1名高级职称医师确认;
- 3)年龄40~70岁,性别不限;
- 4)近2周内未接受药物及其他方式治疗;
- 5)接受治疗,愿意配合肩关节功能锻炼且随访2周。

## 1.4 排除标准

- 1)未按要求疗程用药及随访中断者;
- 2)完善肩关节X线片、MRI检查,合并其他疾病影响肩关节功能者,如颈椎病、风湿性关节炎、肩部骨折脱位、肩袖损伤、肩部感染、肿瘤等;
- 3)合并严重的原发疾病,如心血管疾病、血液疾病、肝肾功能异常等;
- 4)皮肤敏感或局部皮肤破溃,不适合外用药物者。

## 2 方法

### 2.1 治疗方法

温通膏由湖北省中医院制剂室统一制备,主要成分包括花椒、透骨草、寻骨风、伸筋草、当归、黄柏等,诸药打细粉过筛,用适量凡士林、蜂蜜及蒸馏水调膏,使用时将膏药均匀涂抹于纱布上,透气胶布固定,夜间使用,白天停用,白天开展肩关节功能锻炼,包括前后摆动、屈身钟摆回旋画圈、正面侧面爬墙、体后拉手等动作,连续治疗2周。

### 2.2 观察指标

按治疗前、治疗后2周为时间节点随访,收集患者VAS疼痛评分、Constant-Murley肩关节评分等临床资料。Constant-Murley肩关节评分包括疼痛(15分)、关节活动度(40分)、日常生活活动力(20分)及肌力(25分)四个方面,总分100分,得分越高肩关节越好。VAS疼痛评分采用视觉模拟疼痛量表,总分10分,分值越高疼痛越明显。

### 2.3 疗效评价<sup>[1]</sup>

参照《中医病证诊断疗效标准》进行疗效评价,包括:1)治愈:疼痛消失,肩关节功能完全或基本恢复。2)有效(好转):肩部疼痛减轻,活动功能改善。3)未愈(无效):症状无改善。

### 2.4 统计学方法

采用SPSS23.0软件进行数据分析,结果以 $\bar{x} \pm s$

表示,采用 $t$ 检验、单因素方差分析, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

## 3 结果

有效及以上43例,无效3例,治疗有效率为93.48%,治疗后2周与治疗前相比,两组组患者VAS评分、Constant-Murley评分均明显降低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 治疗前后VAS评分及Constant-Murley评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

时间	例数/例	VAS评分/分	Constant-Murley评分/分
治疗前	46	6.42 $\pm$ 0.369	45.07 $\pm$ 7.45
治疗后	46	1.96 $\pm$ 0.33	80.20 $\pm$ 8.32
$t$		2.173	1.723
$P$		0.018	0.024

## 4 讨论

肩周炎影响了总人口的2%~5%,现代研究认为肩周炎的发病原因是包括周围软组织劳损、局部外伤、内分泌激素水平变化等引起局部无菌性炎性病变,TNF- $\alpha$ 、IL-1、COX-2等炎症因子持续增多,导致肌腱纤维化变性、盂肱关节的囊膜逐渐粘连增厚,出现疼痛及关节功能障碍<sup>[7-8]</sup>。肩周炎属于中医学的“肩痹”范畴,又称为“漏肩风”“冻结肩”“五十肩”<sup>[9]</sup>,大部分中医研究者认为肩周炎属于本虚标实或虚实夹杂之证,因年老体弱、肝肾不足、气血亏虚,外受风寒湿邪、外伤或慢性劳损等而起病<sup>[10-11]</sup>。

结合肩周炎主要临床证候,杨功旭主任认为肩周炎发病的主因是阳气亏虚,复感外邪,瘀血凝滞为病。阳气虚是发病基础,故该病多见于50岁以上人群,外邪以寒邪最多见,寒主收引、易袭阳气,易发疼痛,故肩周炎临床以疼痛(尤其夜间为甚)、活动受限为主要特点。《素问·举痛论》曰:“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外而血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛。”肩周炎患者年龄多大于50岁,肝肾渐弱而无以温胞滋养,血受寒则凝,肩周炎病程迁延,久病入络,络脉受损,气血不行而致瘀。疼痛夜甚为血瘀之征,夜间阴气渐盛,阳气渐衰,血行稽迟,使已有的血行不畅更加严重,肩周炎具有疼痛夜甚、痛有定处,且病程长临床特点,提示其临床可见血瘀证候。瘀血既是致病因素,又是病理产物,活血化瘀治疗可贯穿疾病始终,临床辨证过程中肩周炎患者舌象、脉象并不直接支持瘀血阻络,临床辨证时可舍脉从证。

温通膏应用传统制备方法,药效稳定,透皮给药具有避免对胃肠道刺激、延长有效作用时间、给药方法简单等优点<sup>[12]</sup>。膏方中花椒长于散寒,其提取物和活性成分具有抗炎镇痛的药理作用,动物实验提示花椒挥发油可下调了PIK3CG、p-NF- $\kappa$ B及p-p38MAPK的

表达,从而减轻炎症及疼痛<sup>[13]</sup>。透骨草祛风除湿止痛,药理研究提示其有抗炎、抗氧化、抑制血小板聚集等作用,黄柏始燥湿消肿祛腐,药理研究提示有一定的免疫抑制作用,二者相配,寒温并用,协同作用途径主要涉及免疫炎症相关通路、细胞增殖相关通路、血管新生相关通路等,通过调节免疫反应及炎性细胞因子表达起到抗炎止痛作用<sup>[14]</sup>。伸筋草归具有祛风除湿、舒筋活络的功效,临床常用于治疗关节酸痛、屈伸不利,现代研究表明伸筋草具有调节免疫、抗炎镇痛等药理作用,多个动物研究表明伸筋草通过降低血清及滑膜组织中炎性因子发挥治疗和镇痛作用<sup>[15-16]</sup>。寻骨风善搜筋骨间风湿,大鼠动物实验显示寻骨风祛风湿、抗变态反应性、抗骨质疏松等药理作用,可能是通过提高佐剂性关节炎大鼠血清中抗炎因子 IL-2 的水平,降低致炎因子 TNF- $\alpha$  的水平,提高机体的抗炎,从而促进了炎症的消除<sup>[17]</sup>。当归补血活血祛瘀,当归的药理作用非常广泛,具有增强免疫力、抑制血小板聚集、抗溶血、改善缺氧缺血等作用<sup>[18]</sup>。温通膏中性味辛温之药居多,挥发油等成分易于经皮肤吸收起效,全方起温阳散寒、活血止痛之功。本观察结果显示应用温阳活血法治疗寒凝血瘀型肩周炎止痛效果好,肩关节功能改善明显,外用操作方便,患者依从性较好,值得临床推广应用。应用温阳活血法组方内服治疗肩周炎是下一步的临床研究方向。

# 参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 190-191.
- [2] TAMAI K, AKUTSU M, YANO Y. Primary frozen shoulder: brief review of pathology and imaging abnormalities[J]. J Orthop Sci, 2014, 19(1): 1-5.
- [3] KOTHARI S Y, SRIKUMAR V, SINGH N. Comparative efficacy of platelet rich plasma injection, corticosteroid injection and ultrasonic therapy in the treatment of periarthritis shoulder [J]. J Clin Diagn Res, 2017, 1(5): 15.
- [4] 朱天飞, 崔家鸣, 陈锦富, 等. 肩周炎治疗方法及其疗效的研究进展[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2018, 33(11): 1230-1232.
- [5] 韩春莉. 肩周炎的中医治疗进展[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(9): 157-159.
- [6] 王术云, 蔡树玲, 朱德友, 等. 近十年肩周炎中医外治法临床研究进展[J]. 光明中医, 2020, 35(9): 1435-1437.
- [7] Tasneem El Desouky Mohammed El Naggat, Ahmed Ibrahim Elsayed Maaty, Aly Elsayed Mohamed. Effectiveness of radial extracorporeal shock-wave therapy versus ultrasound-guided low-dose intra-articular steroid injection in improving shoulder pain, function, and range of motion in diabetic patients with shoulder adhesive capsulitis [J]. Journal of Shoulder and Elbow Surgery, 2020, 29(7): 1300-1309.
- [8] KAMAL N, MCGEE SL, ENG K, et al. Transcriptomic analysis of adhesive capsulitis of the shoulder[J]. Journal of Orthopaedic Research: Official Publication of the Orthopaedic Research Society, 2020, 38(10): 2280-2289.
- [9] 石文英, 林祖华, 罗容, 等. 温针灸结合瑜伽体位法治疗冻结期肩周炎临床观察[J]. 中国针灸, 2019, 39(1): 33-36.
- [10] 洪靖, 刘永尚, 王鹏, 等. 中医药治疗肩周炎临床研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(3): 88-92.
- [11] 韩晓辉, 王真真. 针刺“鱼肩穴”治疗肩关节周围炎 30 例即时止痛效果观察[J]. 中国针灸, 2016, 36(10): 1082.
- [12] 陈瑶, 王洪林, 安莉君, 等. 千山活血膏治疗大鼠急性软组织损伤的作用研究[J]. 药学研究, 2020, 39(1): 11-15.
- [13] 韦琳, 宗伟, 曾庆鸿, 等. 花椒抗炎镇痛网络药理学分析及实验验证研究[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(12): 3034-3038.
- [14] 任爽, 倪力强, 孟迪, 等. 基于网络药理学探讨黄柏-透骨草治疗类风湿性关节炎的机制[J]. 中国新药与临床杂志, 2019, 38(12): 757-766.
- [15] 刘静, 年华, 徐熠, 等. 伸筋草生物碱对佐剂性关节炎大鼠的抗炎作用及机制研究[J]. 药物评价研究, 2019, 42(5): 869-872.
- [16] 张妍妍, 邢希旺, 敖鹏, 等. 伸筋草对类风湿性关节炎大鼠踝关节滑膜组织 ICAM-1、MMP-3 及 OPG/RANKL/RANK 信号通路的影响[J]. 中医学报, 2020, 48(11): 10-14.
- [17] 张小丽, 陈瑞明, 李芳, 等. 祛风湿止痛药的祛风湿药性的理论研究[J]. 华西药学杂志, 2018, 33(1): 42-46.
- [18] 牛莉, 于泓莹. 中药当归的化学成分分析与药理作用研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(21): 90-92.

(收稿日期: 2021-03-15)