

艾灸加依托芬那酯凝胶治疗难治性肱骨外上髁炎*

张新成，马志明，赵东玲
(泰兴市人民医院，江苏泰兴 225400)

〔摘 要〕运用依托芬那酯凝胶外用加局部艾灸治疗难治性肱骨外上髁炎，10 d 1 疗程，3 个疗程后 30 例患者优良率为 83.33%，随访 3 个月总有效率 66.67%。

〔关键词〕难治性肱骨外上髁炎；艾灸；依托芬那酯凝胶

中图分类号：R274 文献标志码：A 文章编号：1000—2723(2010)04—0047—02

肱骨外上髁炎又名桡腕滑囊炎、桡侧伸腕肌腱起点损伤或网球肘^[1]。由于大多患者不能确定其发作诱因，无法有效避免病因的持续伤害，结果导致该病反复发作、迁延难愈，给患者的工作、生活带来极大的妨碍。我科采用痛点艾灸加依托芬那酯凝胶治疗局部封闭无效患者取得一定疗效，报道如下。

1 一般资料

1.1 临床资料

本文共收集患者 30 例均先后接受过封闭治疗，男 9 例，女 21 例，年龄 16~63 岁，平均 42 岁；右侧者 22 例，左侧 8 例；病程 12d~18 个月，平均 11 个月；接受封闭治疗 1 次者 6 例，2 次者 16 例，3 次者 5 例，4 次 3 例。就诊时局部皮肤颜色发白者 13 例，直径在 1~4cm。

1.2 诊断标准

依据国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]：①肘后外侧酸痛，前臂旋转及握物无力；肱骨外上髁及桡腕关节处有明显压痛，以及沿桡侧伸腕肌方向扩散，肘关节屈伸活动一般不受影响。②伸肌紧张试验阳性，患者握拳、屈腕，检查者以手按压患者手背，患者抗阻力伸腕，肱骨外上髁处疼痛。③Mill's 试验阳性，即肘、腕、指屈曲，然后将前臂完全旋前，再伸直肘时，肱骨外上髁部出现疼痛。④X 线片检查无明显异常。

1.3 纳入标准

除符合上述诊断标准外，还需同时符合下列 1

个条件：经过局部封闭至少 1 次后无效或复发。

1.4 排除标准

过敏体质，局部有感染，破溃或患有其他严重、慢性感染性疾病者；无法坚持完成 3 个疗程治疗，或服用止痛片、激素等药物以致影响疗效观察者。

2 治疗方法

患侧肘关节屈曲成直角，以肱骨外上髁压痛最明显处为中心，均匀涂抹薄层依托芬那酯凝胶（香港澳美制药厂生产），直径覆盖整个外上髁，轻揉片刻，红晕为度；接着将艾条一端点燃，距离皮肤约 2cm 左右，施以温和灸，以局部有温热感至红晕而无灼痛为准，每次 20min，日 1 次，10 次 1 疗程。共 3 个疗程后统计数据。（具体操作过程系本科室医师指导下，病人自我完成。）

3 疗效评定

依据 1994 年国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定疗效标准。痊愈：肘关节外侧疼痛及压痛消失，关节活动功能正常，且随访 3 月未反复；有效：肘关节外侧疼痛减轻，仍有压痛，关节活动好转；无效：肘关节外侧疼痛和关节活动无改善。

4 治疗结果

经治 3 个疗程后统计结果：30 例患者结果痊愈 12 例，占 40%；有效 13 例，占 43.33%；无效 5 例，占 16.67%；优良率为 83.33%。随访 3 个月痊愈患者中复发 3 例，有效患者中疼痛加重至治疗

* 收稿日期：2010—01—31 修回日期：2010—07—09
作者简介：张新成（1971~），男，江苏人，主治医师，主要从事针灸治疗痛证的临床工作。

前水平 2 例，总有效率达 66.67%。13 例伴有局部皮肤颜色发白者经过两疗程治疗后，5 例恢复正常肤色，其余不同程度颜色转淡、范围缩小。

5 讨论

肘骨外上髁炎俗称网球肘，因网球运动员易患此伤而得名。属祖国医学“伤筋”、“痹症”等范畴。其病因不外内、外二因，外因得之于寒、湿之邪或暴力所伤，内因为肘关节的劳损所致。网球肘的发病机理至今仍未能完全认识，其中影响最大的当属“伸肌总腱撕裂学说”，根据这个学说，对网球肘的治疗采取了局部激素封闭加制动的方法；70 年代国外学者发现顽固性网球肘病人中有近一半合并有神经根型颈椎病，于是有了从“颈椎论治顽固性网球肘”的学术报道，使人们对网球肘的治疗由单纯肘关节周围的治疗扩大至颈椎的同时治疗。中医认为本病多由肘部长期劳累，致经脉受损、气血耗伤；或暴力外伤，血溢脉外，加之调养失宜，复为寒湿所加；或持续、频繁地从事旋前、伸腕等活动，使络脉受损，气滞血瘀，筋经失养而致。

临床保守治疗该病有针灸、推拿、理疗、局部封闭等手段，其中最为快捷有效的当推局部封闭疗法，然而局封药物带来的副作用却导致该法的可重

复性和适应对象受到极大的限制。本文采用艾灸加依托芬那酯凝胶治疗局部封闭后无效或复发患者，取得一定疗效。其作用机理如下：《内经》云：“凡痹之类，逢寒则虫[急]，逢热则纵”。故治疗“痹证”临床大多采用“温通”的方法。《本草正》指出：“艾叶，能通十二经……善于温中。逐冷，行血中之气，气中之滞”；依托芬那酯凝胶为经皮肤用非甾体类消炎止痛药，作用于炎症的各个阶段，除抑制前列腺素合成外，还可抑制组胺的释放、拮抗缓激肽和 5-羟色胺、抑制补体活性和透明质酸酶的释放。艾叶一方面起温经通络、活血止痛的作用；另外通过燃烧后释放的热量能扩张局部皮肤的毛细血管，促进依托芬那酯凝胶的吸收。二者合用共奏活血通络、消炎镇痛的作用，治疗多次复发的肘骨外上髁炎具有操作简便、无副作用、无痛苦、经济有效的优点，值得推广使用。

[参考文献]

[1] 曲绵域. 实用运动医学[M]. 北京：北京大学医学出版社，2003：23.
[2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京：南京大学出版社，1994：197.

(编辑：迟 越)

Treating Intractable External Humeral Epicondylitis by Moxibustion and Etofenamate Gel
ZHANG Xin - cheng , MA Zhi - ming , ZHAO Dong - ling
(People's Hospital of Taixing City , Taixing Jiangsu 225400 , China)

[ABSTRACT] Observing the use of Etofenamate Gel topical and local moxibustion therapy to treat intractable external humeral epicondylitis , a course of treatment lasts10 days ,the Effective rate of 30 patients was 83. 33% after three courses ,respectively for the follow - up of 3 months ,the total effective rate reaches 66. 67% .

[KEY WORDS] Intractable external humeral epicondylitis ; Moxibustion ; Etofenamate Gel

(上接第 41 页)

30 days , serology analysis was separately performed. Results : After giving piece of puer - tea 15 days , SOD level was higher than that Before given piece of puer - tea , but MDA levels was lower than that Before given piece of puer - tea , but the differences were not significant ($P > 0.05$). After given piece of puer - tea 30 days , SOD level was significantly higher than that Before giving piece of puer - tea , MDA were significantly lower than that bfore giving piece of puer - tea , the differences were significant ($P < 0.05$). Conclusions : The piece of puer - tea can improve the function of oxidation resistance at middle aged and old population.

[KEY WORDS] Superoxide dismutase ; Malondialdehyde ; piece of puer - tea