

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190712-k0002

中图分类号: R 246.2 文献标志码: A

揸针治疗肱骨外上髁炎 57 例*

曹俊杰¹, 杜 炯²✉(¹上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院中医伤科, 上海 200020; ²上海中医药大学附属曙光医院骨伤科, 上海 201203)

〔摘 要〕 目的: 观察揸针治疗肱骨外上髁炎的临床疗效。方法: 采用揸针治疗肱骨外上髁炎患者 57 例, 穴取患侧曲池、手三里、中渚、阿是穴, 埋针 2 d 后取出, 每周治疗 2 次, 共治疗 2 周。观察治疗前后患者评分的侧上髁炎前臂评价问卷 (PRTEE) 得分及视觉模拟量表 (VAS) 评分变化情况, 并评定临床疗效。结果: 治疗后 PRTEE 得分和 VAS 评分均较治疗前降低 ($P < 0.05$)。治愈 25 例, 好转 29 例, 无效 3 例, 有效率为 94.7%。结论: 揸针能有效改善肱骨外上髁炎患者肘关节的功能, 缓解疼痛症状。

〔关键词〕 肱骨外上髁炎; 网球肘; 揸针; 患者评分的网球肘评价问卷 (PRTEE) 得分; 视觉模拟量表 (VAS) 评分

肱骨外上髁炎, 俗称“网球肘”, 临床主要表现为肘外侧疼痛, 初期仅劳累后疼痛, 随着病情的发展可在拎重物时诱发疼痛并加重。肱骨外上髁炎的患病率为 1%~3%^[1], 其中有 3.3%~8.0% 的患者久治不愈^[2], 逐步发展成顽固性网球肘, 严重影响患者的生活质量。笔者采用揸针治疗肱骨外上髁炎, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

57 例均为 2017 年 3 月至 2019 年 2 月于上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院中医伤科门诊就诊的肱骨外上髁炎患者。其中男 19 例, 女 38 例; 年龄 29~70 岁, 平均 (55 ± 10) 岁; 病程 1~12 周, 平均 (6.7 ± 3.9) 周。本研究已通过上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院伦理委员会审核 (审批号: LWEC2018001)。

1.2 诊断标准

参照中华医学会《临床诊疗指南 (疼痛学分册)》^[3] 中肱骨外上髁炎的诊断标准: ①好发于网球、羽毛球运动员, 搅拌操作工及家庭主妇; ②肱骨外上髁部位明显疼痛及压痛, 握拳伸腕和旋转前臂时疼痛加重; ③前臂伸肌牵拉试验 (Mills 试验) 阳性。

1.3 纳入标准

①符合上述诊断标准; ②就诊前患处未接受过手术或针刀治疗; ③知情同意并签署知情同意书。

1.4 排除标准

①合并风湿、类风湿关节炎及局部感染者; ②合并心脏病、血液病及肿瘤患者; ③妊娠期或哺乳期妇女及精神病患者。

2 治疗方法

取穴: 患侧曲池、手三里、中渚、阿是穴。定位参照《世界卫生组织标准针灸经穴定位 (西太平洋地区)》^[4]。操作: 患者取坐位, 局部皮肤常规消毒后, 术者一手拇、示指将穴位处皮肤绷紧, 一手持镊子夹持揸针 (吴江市神龙医疗保健品有限公司, 0.25 mm × 2.0 mm) 胶布, 将针尖对准穴位, 垂直刺入皮内并固定。嘱患者活动肘关节, 以无任何不适为宜。埋针 2 d 后自行取出, 每周治疗 2 次, 共治疗 2 周。

3 疗效观察

3.1 观察指标

于治疗前及治疗 2 周后对各观察指标进行评估。

(1) 患者评分的网球肘评价问卷 (patient-rated tennis elbow evaluation questionnaire, PRTEE) 得分^[5]: 从疼痛和功能两方面来评价, 疼痛包含 5 个项目, 功能包含 10 个项目 (6 个指定动作和 4 个日常活动), 每个项目按严重程度分为 0~10 分, 0 分表示“无任何疼痛”或“无任何困难”, 10 分表示“不能再痛”或“不能做到”。各项相加即为 PRTEE 得分。

(2) 视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS) 评分^[6]: 采用 10 cm 的标尺, 一端为 0, 表示“无任何疼痛”, 另一端为 10, 表示“剧痛”。患者根据自身感受在该标尺上标记最能代表疼痛程度的数字。

*上海市中医特色诊疗技术提升项目: zyxx-2017004、zyjx-2017060;
上海市黄浦区卫生健康系统培育专科项目: 2019pyzk02
✉通信作者: 杜炯, 主任医师。E-mail: jady77@163.com

3.2 疗效评定标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[7] 中肱骨外上髁炎的疗效评定标准。治愈：疼痛压痛消失，持物无疼痛，肘部活动自如；好转：疼痛减轻，肘部功能改善；无效：症状无改善。

3.3 统计学处理

采用 SPSS 22.0 软件进行统计分析。计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，若满足正态分布，采用配对样本 *t* 检验，若不满足则采用 Wilcoxon 符号秩和检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

治疗后，PRTEE 得分和 VAS 评分较治疗前均显著降低 ($P < 0.05$)，见表 1。治愈 25 例，好转 29 例，无效 3 例。有效率为 94.7%。

表 1 肱骨外上髁炎患者治疗前后 PRTEE 得分和 VAS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	例数	PRTEE 得分	VAS 评分
治疗前	57	34.48 ± 12.05	4.76 ± 1.35
治疗后	57	19.26 ± 9.81 ¹⁾	2.36 ± 1.34 ¹⁾

注：与治疗前比较，¹⁾ $P < 0.05$ 。

4 体会

揠针，又称揠钉型皮内针，是一种皮内埋藏的针具。皮内针源于埋针法^[8]，《灵枢·官针》中所记载的浮刺法、直针刺法和半刺法，《素问·离合真邪论》中所记载的“静以久留”的刺法，均与埋针、浅刺有关。皮内针通过持续、微弱、稳定的刺激，激发人体正气，促进气血运行，以达到抵御外邪、治病除疾之功效。除骨伤科各类痛证和慢性疾病外，皮内针亦适用于内科、外科、妇科、皮肤科、五官科等疾病，几乎所有常用的腧穴均可作为埋针的穴位^[9]。而对于常见的骨关节痹症，皮内针具有痛感小、不妨碍关节正常活动的优势。

肱骨外上髁炎是一种慢性、损伤性疾病，发病部位为肘关节外侧，可沿前臂伸肌群向下产生放射性疼痛，证属中医“肘劳”范畴。肘外侧为手阳明经所过之处，《素问·痿论》曰：“阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关也”，阳明乃全身营养之源，有濡养宗筋的作用，经筋得养，利于关节维持正常的运动。《灵枢·经脉》曰：“大肠手阳明之脉……上入两筋之中，循臂上廉，入肘外廉……”臂上廉即前臂桡侧缘，肘外廉即肘横纹外侧，穴取曲池、手三里，旨在疏经通络止痛，亦有“经脉所过，主治

所及”之意。《备急千金要方》曰：“曲池、关冲、三里、中渚、阳谷、尺泽，主肘痛时寒”，《针灸资生经》曰：“中渚，疗肘臂酸痛……曲池，疗肘痛屈伸难”，历代诸多医家的治肘经验为本研究的取穴和治疗提供了可靠的参考依据。

揠针埋针时还应当注意：①揠针部位出现异常疼痛应予以出针，调整体位后重新埋针，若仍有异常痛感应停止治疗。②揠针埋针期间局部禁水，以防皮肤感染。③注意避开浅表血管和神经，这也是皮内针国家标准强调“关节慎用”^[10]的原因。但“慎用”并非不能用，在明确适应证和禁忌证的前提下，严格按照操作规范来施术，临床可取得较为满意的疗效。

综上所述，揠针治疗肱骨外上髁炎能有效改善肘关节的疼痛与功能，是一种行之有效的治疗方法。在今后的工作中，将进一步结合超声影像技术，从随机对照、分期论治、随访等方向进行更深入的研究，从而更好地评估皮内针的临床疗效。

参考文献

- [1] Vaquero-Picado A, Barco R, Antuña SA. Lateral epicondylitis of the elbow[J]. EFORT Open Rev, 2016, 1(11): 391-397.
- [2] Lee S, Ko Y, Lee W. Changes in pain, dysfunction, and grip strength of patients with acute lateral epicondylitis caused by frequency of physical therapy: a randomized controlled trial[J]. J Phys Ther Sci, 2014, 26(7): 1037-1040.
- [3] 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.
- [4] 黄龙祥. 世界卫生组织标准针灸经穴定位(西太平洋地区)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010.
- [5] Vincent J, MacDermid JC. Patient-rated tennis elbow evaluation questionnaire[J]. J Physiother, 2014, 60(4): 240.
- [6] Maxwell C. Sensitivity and accuracy of the visual analogue scale: a psycho-physical classroom experiment[J]. Br J Clin Pharmacol, 1978, 6(1): 15-24.
- [7] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 190.
- [8] 丁习益. 皮内针疗法的临床应用[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(6): 414-416.
- [9] 陈燕荔, 潘丽佳, 周丹, 等. 基于文献计量学的皮内针疗法处方用穴规律初探[J]. 河南中医, 2016, 36(11): 2020-2023.
- [10] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局, 中国国家标准化管理委员会. GB/T21709. 8-2008 针灸技术操作规范第 8 部分: 皮内针[S]. 北京: 中国标准出版社, 2008.

(收稿日期: 2019-07-12, 编辑: 陈秀云)