

膏摩疗法治疗急性软组织损伤 32 例临床观察

元唯安¹ 孔令军² 陶吉明² 程英武^{3*}

(1. 上海中医药大学附属曙光医院推拿科, 上海市卢湾区普安路 185 号, 200021;

2. 上海中医药大学; 3. 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院)

基金项目: 上海市体育局科研攻关与科技服务课题资助项目, 上海市重点学科建设项目(T0302)

* 通讯作者: ywching@126.com, (021) 65161782 转 2215

[摘要] **目的** 观察膏摩疗法治疗急性软组织损伤的临床疗效。**方法** 将 63 例急性软组织损伤患者随机分为治疗组 32 例和对照组 31 例, 治疗组给予摩膏疗法, 对照组给予扶他林外涂治疗, 两组均治疗 7 天。观察两组治疗前后软组织症状及功能活动综合评分情况, 包括损伤局部的疼痛、肿胀、压痛、功能障碍及总分 5 个项目。**结果** 两组患者治疗后损伤局部的疼痛、肿胀、压痛、功能障碍评分及总分均较治疗前明显降低($P < 0.01$)。治疗组在肿胀、功能障碍及总分方面的差值比较与对照组有统计学差异($P < 0.01$)。**结论** 膏摩疗法可以有效地改善急性软组织损伤的临床症状。

[关键词] 膏摩疗法; 摩膏; 急性软组织损伤; 临床疗法

Clinical Observation on Ointment Massage Therapy for 32 Cases of Acute Soft Tissue Injury

YUAN Weian¹, KONG Lingjun², TAO Jiming², CHENG Yingwu³

(1. Shuguang Hospital, Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai 200021; 2. Shanghai University of Chinese Medicine; 3. Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai University of Chinese Medicine)

ABSTRACT **Objective** To observe the effect of herbal ointment massage therapy on the acute soft tissue injury. **Methods**

Sixty-three patients with acute soft tissue injury were randomized into a treatment group treated by massage with herbal ointment and a control group treated by Votalin emulsion for seven days. The changes in local pain, swelling, and dysfunction of affected areas of both groups were observed before and after the treatment. **Results** After treatment, the local pain, swelling, tenderness, and dysfunction of affected areas of both groups were all significantly improved ($P < 0.01$), whilst the treatment group was superior to the control group in relieving swelling and dysfunction ($P < 0.01$). **Conclusion** The herbal ointment massage therapy effectively improves the clinical symptoms of acute soft tissue injury.

Key Words herbal ointment massage therapy; herbal ointment for massage; acute soft tissue injury

急性软组织损伤是日常生活中的常见病。属于中医“筋伤”范畴, 多因急性跌打、扭、挫等外来暴力作用而引起肌肉、脉络损伤, 血溢脉外所致, 主要病机是气滞血瘀, 脉络不通。推拿疗法具有舒筋通络,

缓急止痛之功效, 常用来治疗急性软组织损伤, 但由于急性期部分手法应用受到限制, 导致推拿治疗急性软组织损伤难以推广。而推拿手法和外用膏药的有机结合——膏摩疗法既发挥了手法的开闭闭塞、

程度呈正相关, 还有待于进一步验证。

参考文献

- [1] 陈淑长. 实用中医周围血管病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 299-300.
- [2] 陈淑长. 周围血管病中医研究最新全书[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1992: 360-362.
- [3] 王凤莲, 姚军, 王建英. 益气活血利湿法治疗下肢慢性静脉功能不全临床观察[J]. 河北中医, 2005, 27(11): 810-811.
- [4] 宋歌今. 补阳还五汤治疗下肢深静脉血栓形成后综合征

浅识[J]. 实用中医内科杂志, 2005, 19(3): 249.

- [5] 陈子胜. 中药辨证治疗下肢深部静脉血栓形成后综合征 65 例[J]. 中国临床康复, 2004, 8(29): 6494.
- [6] 李晓绿. 中西医结合治疗慢性期下肢深静脉血栓形成[J]. 四川中医, 2005, 23(10): 78-79.
- [7] 胡大海, Geoge W. Cherry, 陈壁, 等. 导致静脉性下肢溃疡的真皮水肿机制[J]. 西北国防医学杂志, 2001, 22(3): 204-207.

Copyright © 1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>
(收稿日期: 2010-03-18; 修回日期: 2010-08-12)

[编辑: 叶晨]

调和营卫、活血化瘀之功,又渗透了膏药之效,两者相得益彰^[1]。本课题组既往基础研究证实膏摩疗法尤其是膏摩擦法可显著缓解家兔急性软组织损伤后的疼痛、肿胀等症状^[2],本研究旨在通过观察膏摩治疗急性软组织损伤的临床疗效,为本疗法的进一步推广使用奠定较好的基础。

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照高等医学院校教材《外科学》^[3]、高等中医药院校中医骨伤科专业教材《中医筋伤学》^[4]、《中药新药临床研究指导原则》^[5]制定急性软组织损伤诊断标准:①有直接或者间接暴力外伤史,伤后疼痛剧烈、局部出现不同程度的肿胀、瘀斑、关节活动功能障碍;②中期:受伤3~4d后,肿胀开始消退,瘀斑青紫逐渐变浅色、皮肤温度高、疼痛渐减,关节活动功能仍受限;③后期:关节损伤2周以后,瘀肿大部消退、瘀斑变为黄褐色、疼痛渐消、功能大部分恢复,少数损伤严重的患者恢复期较长,局部仍有硬结、隐隐作痛、关节活动受限、迁延不愈;④X线检查:主要是排除骨折、脱位及骨病等,有时对肌腱、韧带及软骨的损伤有一定的参考价值。其中①、④为确诊标准,②、③为辅助诊断标准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:参照《中药新药临床研究指导原则》^[5]确定:①符合诊断标准;②病史在2d之内,未经内服、外敷药物治疗。

排除标准:①肌腱、韧带断裂需行修补术者,合并有骨折、脱位,重要血管、神经损伤者;②治疗部位有皮肤破损或皮肤病者;③合并肝、肾、造血系统、内分泌系统等严重原发性疾病及精神病患者;④怀孕或哺乳期、月经期妇女;⑤过敏体质或对组成药物已知成分过敏者;⑥治疗期间随意更改治疗药物及方法者。

1.3 一般资料

研究对象均来自上海市体育运动技术学院,将符合纳入标准的63例急性软组织损伤患者,随机分为两组,治疗组32例,男20例,女12例;年龄13~29岁,平均(19.90±4.06)岁;平均心率(74.35±2.23)次/min;治疗前症状及功能活动综合评分(19.20±3.33)分。对照组31例,男18例,女13例,年龄13~29岁,平均(20.19±4.43)岁;平均心率(74.33±2.37)次/min;治疗前症状及功能活动综合评分(18.95±3.20)分。两组患者年龄、心率和治疗前症

状及功能活动综合评分无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组:先在损伤周围用常规急性软组织损伤手法治疗10min(包括揉法5min,按揉法5min),然后将约3g摩膏涂抹于损伤中心区域,再用压力约为4.9N(0.5kg),频率约为100次/min的轻擦手法在损伤局部擦15s,每日治疗1次;摩膏由川乌、附子、当归、川芎、紫荆皮、肉桂、细辛7味药物按等量组成,主要功效为散寒止痛、化瘀通经,由于上述组方中不少药材均含有挥发性成分,为了防止有效成分在煎煮过程中流失,故采用经典水蒸汽蒸馏法提取挥发油后,再用水煮醇沉法提取其非挥发性成分,由上海中医药大学附属曙光医院制剂科制作。

对照组:在损伤区域每日外涂扶他林膏(北京诺华制药有限公司,国药准字H19990291),其剂量按该药物说明书使用。

两组患者均以7天为1个疗程,观察1个疗程。

2.2 观察指标和方法

软组织损伤症状及功能活动综合评分参照《中药新药临床研究指导原则》^[5],此综合评分包括疼痛、肿胀、压痛、功能障碍、总分等5个分项目评价,见表1。并进行治疗前后的差值比较。

表1 软组织损伤症状及功能活动综合评分标准

指标	无(-) 0分	轻(+) 2分	中(++) 4分	重(+++) 6分
疼痛	无疼痛	疼痛可忍受,不影响工作和生活	较剧烈疼痛,影响工作和生活	持续剧痛,不能忍受
肿胀	不肿	局部肿胀较轻,用指按压无明显凹陷	肿胀明显,皮肤纹理尚平顺,用指按压肿胀部有明显凹陷	肿胀明显,皮肤纹理伸张,皮肤紧张发亮甚至出现张力性水泡
压痛	无压痛	重按有痛感	轻按即痛	触摸即痛
功能	无功能障碍	≥正常关节活动度的2/3	≥正常关节活动度的1/3但<2/3	≤正常关节活动度的1/3

2.3 统计学方法

采用SPSS 16.0统计软件进行统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间差异性比较采用 t 检验。

3 结果

3.1 两组患者治疗前后软组织损伤症状及功能活动综合评分比较

表2示,治疗前后两组的软组织损伤症状及功

表2 两组患者治疗前后软组织损伤症状及功能活动综合评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	疼痛	肿胀	压痛	功能障碍	总分
对照组	治疗前	31	4.57 $\pm$ 0.93	4.48 $\pm$ 0.87	4.57 $\pm$ 0.93	5.33 $\pm$ 0.97	18.95 $\pm$ 3.20
	治疗后	31	2.48 $\pm$ 1.08*	2.29 $\pm$ 0.96*	2.57 $\pm$ 0.93*	2.67 $\pm$ 0.97*	10.00 $\pm$ 3.41*
治疗组	治疗前	32	4.60 $\pm$ 0.94	4.70 $\pm$ 0.98	4.60 $\pm$ 0.94	5.30 $\pm$ 0.98	19.20 $\pm$ 3.33
	治疗后	32	2.50 $\pm$ 0.89*	1.60 $\pm$ 1.04*	2.50 $\pm$ 0.89*	1.40 $\pm$ 0.94*	8.00 $\pm$ 3.11*

注:与本组治疗前比较, * $P < 0.01$

表3 两组患者软组织损伤症状及功能活动综合评分各分项目差值比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛	肿胀	压痛	功能障碍	总分
对照组	31	2.10 $\pm$ 0.45	3.10 $\pm$ 1.21	2.10 $\pm$ 0.45	3.90 $\pm$ 1.21	11.20 $\pm$ 2.63
治疗组	32	2.09 $\pm$ 0.44	2.19 $\pm$ 0.60 Δ	2.00 $\pm$ 0.00	2.67 $\pm$ 0.97 Δ	8.95 $\pm$ 1.02 Δ

注:与对照组比较, $\Delta P < 0.01$

能活动综合评分包括疼痛、肿胀、压痛、功能障碍、总分等5个分项目评价均有显著改善,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

3.2 两组患者软组织损伤症状及功能活动综合评分各分项目差值比较

表3示,两组各项项目的差值比较,在肿胀、功能障碍及总分方面两组的比较具有统计学差异($P < 0.01$),治疗组优于对照组。

4 讨论

急性软组织损伤是临床常见病、多发病,属中医“筋伤”范畴,多因急性跌打、扭、挫等外来暴力作用而引起筋肉、脉络损伤,血溢脉外所致,主要病机是气滞血瘀,脉络不通。推拿疗法早在殷商时代就已经成为一种主要的防病治病方法,后来随着对药物认识的提高,在汉代出现了手法与药物的结合——膏摩法,促进了推拿的发展。膏摩不仅有助于推拿疗效的提高而且也拓展了推拿的适应症范围。

推拿疗法具有舒筋通络,缓急止痛之功效,在临床实践中常用来治疗急性软组织损伤,尤其是将推拿手法与外用膏药结合使用的膏摩疗法更是提高了推拿疗法治疗急性软组织损伤的临床疗效,既发挥了手法的开通闭塞、调和营卫、活血化瘀之功,又渗透了膏药之效,两者相得益彰。但是需注意的是急性期部分推拿手法应用受到限制,本课题组前期研究证实,在损伤后24h用压力为4.9N的轻擦手法法进行干预疗效较佳^[2]。此次研究结果表明,膏摩和扶他林膏对急性软组织损伤造成的疼痛、肿胀、压痛及功能障碍均有良好的疗效,同时膏摩疗法在改善肿胀和功能障碍方面与扶他林相比较具有一定优势。分析其中可能原因,主要有手法及外用膏药两方面:①临床实践及基础研究均证实手法具有良好的活血化

瘀、改善局部微循环障碍的作用^[6-8],可以改善急性软组织损伤后的气滞血瘀,脉络不通的病理状态;②本试验中所选用的外用膏药也具有散寒止痛、化瘀通经的作用。有可能是在治疗实施的过程中通过手法与药物的双重作用改善损伤后局部的微循环障碍而使得损伤局部的肿胀得以明显缓解。

本研究仍存在着诸多方面的不足:观察指标主观性过高;膏摩的疗效机理方面的研究不足;所用摩膏的成分中含有附子、肉桂等热性药物,这与现代主张的急性软组织损伤早期应冷敷的观点相矛盾,其中的机理仍待研究。

参考文献

- [1]曹仁发. 中医推拿学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2006:1.
- [2]程英武,詹红生,林勋,等. 膏摩治疗家兔急性软组织损伤的实验研究[J]. 北京中医药大学学报, 2007(5): 326-328, 336.
- [3]裘法祖. 外科学[M]. 5版. 北京:人民卫生出版社, 1999: 590.
- [4]孙树椿,孙之镛. 中医筋伤学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2000:10-16.
- [5]郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002:305-345.
- [6]许丽. 推拿镇痛时兔中央灰质区 β 内啡肽及单胺类物质的释放变化[J]. 中国中医药科技, 1997, 4(2): 65-66.
- [7]李征宇,陈培青,严雋陶,等. “以痛为腧”按揉法对神经痛大鼠的镇痛作用[J]. 上海中医药杂志, 2004, 38(5): 54-56.
- [8]梁佳佳,梁永延,任均田,等. 推拿疗法对外周循环的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 1995, 15(12): 723.

(收稿日期:2010-06-02;修回日期:2010-08-09)

[编辑:叶晨]