

通痹活血汤治疗肩周炎 60 例

★ 秦火印 秦芸 (江西省东乡县中医院 东乡 331800)

关键词:肩周炎;通痹活血汤

中图分类号:R 684.3 文献标识码:B

肩周炎,中医俗称“肩痹”、“肩凝”、“五十肩”、“漏肩风”、“冻结肩”,是中老年常见、多发病。笔者近 4 年来用自拟通痹活血汤为主方加减,治疗肩周炎 60 例均获得较好疗效,兹报道如下:

1 临床资料

本组 60 例均为门诊患者,其中男性 26 例,女性 34 例;年龄 45~65 岁,平均 55 岁;病程 7 天~18 个月,平均 3 个月;双肩 3 例,左肩 24 例,右肩 33 例。本组病人均以肩部疼痛、关节活动功能受限为主症。

2 治疗方法

自拟通痹活血汤方药组成:当归 15 g,羌活 8 g,桑枝 15 g,防风 8 g,秦艽 10 g,威灵仙 15 g,薏苡仁 30 g,黄芪 30 g,地龙 10 g,姜黄 8 g,制乳香 10 g,制没药 10 g,乌梢蛇 15 g,蜈蚣 2 条(去头足)。煎服法:头煎加水 300 mL,取药汁 100 mL;二煎加水 200 mL,取药汁 100 mL,两煎混合,分 2 次温服,每日 1 剂。寒偏重加制附子(先煎)、细辛、桂枝、麻黄;湿偏重加防己、苍术、草薢;气虚加党参、白术,黄芪用量增加至 60 g;肝肾亏虚加杜仲、桑寄生、巴戟天、仙灵脾;兼瘀血加桃仁、红花、三七(研末冲服);夹痰加法半夏、茯苓、白芥子。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》。治愈:肩关节功能恢复正常,疼痛消失;显效:肩关节功能明显恢复,疼痛基本消失;好转:肩关节功能有所恢复,疼痛明显减退;未愈:肩关节功能及疼痛无改善。

3.2 治疗结果 治疗时间 7~10 天 16 例,10~20 天 20 例,20~30 天 15 例,30~40 天 9 例。治疗结果:60 例中治愈 43 例,显效 11 例,好转 5 例,未愈 1 例。

4 典型病例

患者徐某,男,52 岁,工人,2003 年 12 月 20 日初诊。右肩持续疼痛半月,并向颈部及右上肢放射,日轻夜重,甚时深夜痛醒,睡卧不安,患肩及上肢畏风寒,手指胀麻,遇寒痛增,得温稍减,右肩关节僵直,手臂上举、外旋、后伸等活动受限,自己不能穿衣洗脸,生活不能自理,舌质淡红苔薄白,脉弦紧。西医诊断:肩周炎。中医诊断:痛痹,属风寒湿痹阻经络

证。治则:温经散寒,祛风逐湿,活血通络。拟用通痹活血汤加减:当归 15 g,羌活 8 g,防风 8 g,桂枝 8 g,细辛 5 g,桑枝 15 g,秦艽 10 g,薏苡仁 30 g,黄芪 30 g,制乳香 10 g,制没药 10 g,乌梢蛇 15 g,蜈蚣 2 条(去头足),姜黄 8 g。6 剂。二诊:2003 年 12 月 26 日,右肩关节疼痛明显减轻,屈伸、外旋等功能活动有所改善,前方去制乳香、制没药,加白术 15 g,白芍 15 g,续进 6 剂。三诊:2004 年 1 月 2 日,右肩关节疼痛、僵直等症渐已消失,右手臂能上举、外旋、后伸,自己能穿衣洗脸,承二诊方去防风,加苍术 10 g,服 5 剂后,症状基本消失,右手臂、肩关节活动自如。

5 讨论

《诸病源候论·风痹候》云:“痹者,风寒湿三气杂至,合而成痹,其状肌肉顽厚,或疼痛,由人体虚,腠理开,故受风邪也。”本病发病的内因是气血不足,营卫虚弱,肝肾不足,筋骨衰颓;外因是风寒湿邪乘虚侵袭上肢肩部,或劳累内挫,或习惯偏侧而卧,筋脉受到长期压迫,遂致经络阻滞,气血瘀滞,运行不畅,痰瘀互结,筋脉痹阻,故肩部疼痛,屈伸外旋活动不利。由于局部气血阻滞,蕴郁而生痰湿,以致患处轻度肿胀,甚至关节僵直,肘臂不能抬举,不能穿衣梳头洗脸,生活不能自理。笔者认为,肩周炎大多属风寒湿痹,风胜者多伤于筋,为行痹;寒胜者多伤于骨,为痛痹;湿胜者多伤于肉,为着痹,故治宜祛风化湿,温经散寒,活血通络,拟以通痹活血汤治之。方中羌活、防风、桑枝、威灵仙、秦艽祛风散寒除湿;当归、姜黄、制乳香、制没药活血通络,消肿止痛;黄芪、薏苡仁益气健脾化湿;地龙、蜈蚣、乌梢蛇活血化瘀,搜风通络。诸药合用,共奏温经散寒、祛风化湿、活血祛瘀、搜风通络之功。因本病多发于中老年人,本虚标实,虚实夹杂,故病程长且顽固,久病多入络,久病多瘀,甚至可成顽疾,因而非一般草本之品所能奏效,顽病必用重药,故用地龙、蜈蚣、乌梢蛇或穿山甲、全蝎等虫类药以增强搜剔之功,以活血通痹,通经活络。另外在临床治疗中,根据本病患者多年高体弱,气血不足,肝肾亏虚,在运用本方治疗时,还要结合病症辨证施治,佐以益气健脾、滋补肝肾,以标本兼顾,扶正祛邪,同时要嘱患者加强肢体功能活动锻炼,以利早日康复。

(收稿日期:2006-09-15)