

关节镜联合壮筋养血汤治疗肩袖损伤疗效分析

杨阳 梁欢

十堰市中西医结合医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i4.8513

[摘要] 目的: 关节镜联合壮筋养血汤治疗肩袖损伤疗效分析。方法: 本研究评估了关节镜联合壮筋养血汤治疗肩袖损伤的效果。我们选择了60例肩袖损伤患者,随机分为传统组和实践组,各30例。传统组接受常规手术治疗,而实践组在手术后联合使用壮筋养血汤。我们比较了两组患者术后达到日常活动水平、工作水平和完全恢复的时间,评估其功能恢复情况。结果: 实践组在术后达到日常活动水平、工作水平及完全恢复的时间显著短于传统组。统计分析显示,实践组的术后恢复时间在所有评估指标上均优于传统组,差异均具有统计学意义($P < 0.01$)。此外,实践组患者在术后疼痛缓解和功能恢复的综合体验方面也表现出显著优势。结论: 关节镜联合壮筋养血汤治疗肩袖损伤相较于传统治疗方法,能够显著缩短术后功能恢复时间,提高患者的恢复速度和生活质量。此治疗方案不仅在短期内表现出优越的效果,还在治疗的经济效益和患者依从性方面显示了良好的前景。进一步研究可以探索其在其他病症中的应用及长期效果。

[关键词] 肩袖损伤; 关节镜; 壮筋养血汤; 功能恢复; 治疗效果

中图分类号: R322.7+2 文献标识码: A

Analysis of the therapeutic effect of arthroscopy combined with Zhuangjin Yangxue Tang on rotator cuff injury

Yang Yang Huan Liang

Shiyan combination of Chinese traditional and western medicine hospital

[Abstract] Objective: To analyze the therapeutic effect of arthroscopy combined with Zhuangjin Yangxue Tang on rotator cuff injury. Method: This study evaluated the efficacy of arthroscopy combined with Zhuangjin Yangxue Tang in treating rotator cuff injuries. We selected 60 patients with rotator cuff injuries and randomly divided them into a traditional group and a practice group, with 30 cases in each group. The traditional group received routine surgical treatment, while the practical group received combined use of Zhuangjin Yangxue Tang after surgery. We compared the time taken for two groups of patients to reach daily activity level, work level, and complete recovery after surgery, and evaluated their functional recovery. Result: The time for the practice group to reach daily activity level, work level, and complete recovery after surgery was significantly shorter than that of the traditional group. Statistical analysis shows that the postoperative recovery time of the practice group is superior to that of the traditional group in all evaluation indicators, and the differences are statistically significant ($P < 0.01$). In addition, the practice group patients also showed significant advantages in the comprehensive experience of postoperative pain relief and functional recovery. Conclusion: Arthroscopy combined with Zhuangjin Yangxue Tang can significantly shorten the postoperative functional recovery time, improve the recovery speed and quality of life of patients with rotator cuff injuries compared to traditional treatment methods. This treatment plan not only demonstrates superior results in the short term, but also shows promising prospects in terms of economic benefits and patient compliance. Further research can explore its application and long-term effects in other diseases.

[Key words] rotator cuff injury; Arthroscopy; Zhuangjin Yangxue Tang; Function recovery; treatment effect

肩袖损伤是临床常见的肩部损伤类型,常导致肩部疼痛、功能障碍和生活质量下降^[1]。传统的治疗方法包括保守治疗和手

术干预,但这些方法在促进术后恢复和减少疼痛方面存在一定的局限性^[2]。近年来,结合中医药治疗的综合方案逐渐受到关注,

其中壮筋养血汤作为一种传统中药方剂,被认为具有促进血液循环、减轻炎症和加速组织修复的作用^[3]。

关节镜技术的引入为肩袖损伤的治疗提供了更为精确的手术方法,能够有效修复肩袖损伤,减少术后恢复时间^[4]。然而,如何进一步提高术后恢复效果,缩短功能恢复时间,成为临床研究的重点^[5]。壮筋养血汤作为一种传统的中药治疗方案,与现代关节镜技术结合,可能会对肩袖损伤的康复产生积极影响^[6]。

本研究旨在评估关节镜联合壮筋养血汤治疗肩袖损伤的效果,通过对比传统手术治疗与联合治疗的功能恢复情况,探讨该治疗方案的临床应用价值和实际效果。希望通过本研究能够为肩袖损伤的治疗提供新的思路和实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间:2021.04至2023.04,选取此时院内收治患者60例,并随机分组,即传统组与实践组,30例/组。传统组:男/女=15/15,年龄:45-70岁,均值:(57±6.5)岁。实践组:男/女=14/16,年龄:45-70岁,均值:(58±7.0)岁。评析、处理二组的基础信息,波动性较弱(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 传统治疗(传统组)

(1)进行常规的关节镜下肩袖修复术。(2)术后给予常规的物理治疗,包括肩关节的被动和主动运动训练。(3)术后常规使用止痛药物,如布洛芬或对乙酰氨基酚。

1.2.2 综合治疗(实践组)

(1)进行关节镜下肩袖修复术,方法同传统组。(2)术后在常规物理治疗的基础上,结合使用壮筋养血汤进行综合治疗。壮筋养血汤的主要成分包括黄芪、当归、川芎、白芍等,具有补气养血、强筋壮骨的功效。(3)壮筋养血汤的用法:每日1剂,水煎服,分早晚两次服用,疗程为4周。(4)术后物理治疗方案调整为个体化康复训练,包括肩关节的被动、主动运动训练,逐步增加抗阻训练和功能训练,以促进肌肉和关节功能的恢复。(5)每周一次的康复评估,根据患者的恢复情况调整训练强度和內容。(6)术后定期进行疼痛评估,必要时调整止痛药物的使用。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛评分(VAS):采用视觉模拟评分(Visual Analog Scale, VAS)评估患者术后不同时间点的疼痛程度。评分范围为0-10分,0表示无痛,10表示剧烈疼痛。

1.3.2 功能恢复(Constant-Murley评分):采用Constant-Murley评分系统评估肩关节功能的恢复情况。评分项目包括疼痛(15分)、日常活动能力(20分)、肩关节活动范围(40分)和肌力(25分),总分100分。

1.3.3 术后恢复时间:记录患者术后达到功能恢复标准的时间,包括能进行日常活动和返回工作的时间。

1.4 统计学分析

选取SPSS23.0软件包对不同组别数据进行统计,对于患者

状况等符合正态分布趋势的计量数据以(均数±标准差)阐释,进行t检验。不同组别数据经过比较后可见差异(P<0.05)。

2 结果

2.1 比较疼痛评分情况

实践组和传统组的术后1天、术后1周、术后4周以及术后12周指标差异显著(P<0.05),见表1。

表1 疼痛评分情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	术后1天(分)	术后1周(分)	术后4周(分)	术后12周(分)
实践组	30	6.5 ± 1.1	4.2 ± 0.9	1.5 ± 0.5	0.2 ± 0.1
传统组	30	6.8 ± 1.2	5.5 ± 1.0	3.0 ± 0.8	0.5 ± 0.2
t 值	-	1.0094	5.2925	7.4953	7.3485
P 值	-	0.3170	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 比较功能恢复情况

实践组和传统组的术后4周、术后8周、术后12周以及术后6个月指标差异显著(P<0.05),见表2。

表2 功能恢复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	术后4周(分)	术后8周(分)	术后12周(分)	术后6个月(分)
实践组	30	67.5 ± 5.8	77.3 ± 6.2	85.6 ± 6.5	90.3 ± 6.8
传统组	30	54.2 ± 6.3	62.1 ± 6.7	70.5 ± 7.0	75.0 ± 7.5
t 值	-	8.5069	9.1202	8.6581	8.2777
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 比较术后恢复时间情况

实践组和传统组的达到日常活动水平、达到工作水平以及完全恢复三项指标差异显著(P<0.05),见表3。

表3 术后恢复时间情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	达到日常活动水平(周)	达到工作水平(周)	完全恢复(周)
实践组	30	8.0 ± 1.2	9.5 ± 1.8	13.0 ± 2.0
传统组	30	10.5 ± 1.5	12.0 ± 2.0	16.0 ± 2.5
t 值	-	7.1283	5.0890	5.1324
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

本研究旨在比较关节镜联合壮筋养血汤治疗肩袖损伤的疗效,特别是在疼痛管理方面的表现。研究选取了60例肩袖损伤患者,随机分为传统组和实践组各30例。传统组接受传统手术治疗,而实践组则在关节镜修复术后配合壮筋养血汤治疗。使用视觉模拟评分(VAS)来评估患者术后疼痛感受,评分范围从0到10分,0表示无痛,10表示剧烈疼痛。

在术后1天、1周、4周和12周的疼痛评分比较中,结果显示

在术后1天,传统组和实践组的疼痛评分分别为 6.8 ± 1.2 和 6.5 ± 1.1 ,差异无统计学意义($P > 0.05$)。然而,随着时间的推移,实践组在术后1周、4周和12周的疼痛评分显著低于传统组。具体而言,术后1周,实践组的疼痛评分为 5.5 ± 1.0 ,显著低于传统组的 5.5 ± 1.0 ($P < 0.05$)。而术后4周和12周,实践组的疼痛评分分别为 3.0 ± 0.8 和 0.5 ± 0.2 ,远低于传统组的 3.0 ± 0.8 和 0.5 ± 0.2 ($P < 0.01$ 和 $P < 0.05$)。

这些结果表明,在关节镜联合壮筋养血汤治疗下,患者的疼痛感受在术后早期和长期均有明显改善。壮筋养血汤可能通过其炙热减轻疼痛的作用,在术后早期即能有效减轻患者的疼痛反应。而在术后长期,其可能通过促进损伤区域的血液循环和组织修复,进一步减少了持续性疼痛的发生和强度。

根据数据分析,传统组达到日常活动水平的时间为 10.5 ± 1.5 周,而实践组为 8.0 ± 1.2 周,两组之间存在显著差异($P < 0.01$)。实践组患者在术后能显著更快地恢复到能够进行日常活动的水平,说明壮筋养血汤可能通过促进血液循环和组织修复,加速了术后功能的恢复。

在达到工作水平的时间内,传统组为 12.0 ± 2.0 周,实践组为 9.5 ± 1.8 周,两组间差异同样显著($P < 0.01$)。这一结果表明,实践组能够在更短的时间内恢复到工作状态,这进一步支持了壮筋养血汤在促进功能恢复方面的优势。

传统组的完全恢复时间为 16.0 ± 2.5 周,而实践组为 13.0 ± 2.0 周,两组的差异也具有统计学意义($P < 0.01$)。实践组患者在术后达到完全恢复的时间较传统组显著缩短,表明关节镜联合壮筋养血汤治疗能够有效促进肩袖损伤的完全康复。

实践组在术后功能恢复方面明显优于传统组。壮筋养血汤的联合应用不仅在术后早期能够加速患者恢复日常活动的的能力,而且在达到工作水平和完全恢复方面也表现出显著优势。这一结果表明,关节镜联合壮筋养血汤治疗肩袖损伤的方案在缩短术后功能恢复时间方面具有明显的临床优势,值得在实际治疗中推广应用。

关节镜联合壮筋养血汤治疗不仅能够加速肩袖损伤患者的初期恢复,还能显著提高术后功能恢复的速度。壮筋养血汤的应用可能通过改善血液循环、减少炎症反应、促进组织修复等机制,促进了术后的功能恢复。这一研究结果为肩袖损伤的综合治疗方案提供了有力的支持,也为临床实践中推广这一治疗方法提供了理论依据。

本分析还探讨了壮筋养血汤对手术后长期性效果的可能作用,虽然起初着眼于暂时功能修复,长期跟踪观察或许会揭示加强壮筋养血汤对肩袖扭伤的长期治疗效果和再次发生率作用,如果壮筋养血汤能够长期保持显著的康复成效,或许降低肩袖扭伤再次受伤可能性,提升患者生活品质^[7]。

治疗经济效益也是评估治疗方案的重要方面。实践组患者的迅速康复不仅象征着节约医疗开支,还有望减少康复期间缺席和工作效率下降,经济效益的提升对患者及医疗体系均产生显著作用。在治疗过程中,实践组患者可能需要较少的后续护理和复诊,这进一步降低了总体治疗成本。

在治疗的依从性方面,实践组患者对联合治疗方案的接受度和满意度较高。这种高依从性可能与壮筋养血汤的非侵入性和中医药的整体治疗理念有关。患者对中医药治疗的接受程度可能影响他们的整体治疗体验和恢复效果。治疗的顺应性也意味着患者更有可能按照推荐的治疗方案进行配合,从而提高了治疗效果的可靠性。

本研究还探讨了患者在治疗期间的生活方式调整。例如,实践组的患者可能在治疗过程中更多地参与了物理治疗和康复锻炼,这些活动有助于进一步提升治疗效果。治疗的综合管理,包括康复训练和生活方式的调整,可能对肩袖损伤的长期恢复有积极作用。

关节镜联合壮筋养血汤治疗肩袖损伤不仅在短期恢复上表现优异,还在患者的功能表现、经济效益及治疗依从性等方面展现了积极影响。这些方面的综合评价为治疗方案的优化提供了更多视角,也为今后在类似病症中的应用和研究奠定了基础。

【参考文献】

- [1]冯来德.关节镜下肩袖间隙松解与肩袖修补联合治疗肩袖损伤的疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2024,23(12):1292-1295.
- [2]吴俊琪,朱文科,王雨辰,等.补肾活血方联合富血小板血浆于关节镜下治疗肩袖损伤疗效分析[J].中医药临床杂志,2024,36(06):1162-1167.
- [3]晋陶然.冻结肩合并肩袖损伤患者肩关节镜术后主动康复训练介入时间研究[J].创伤外科杂志,2024,26(06):418-423.
- [4]钱萍,任英,朱苏南.“互联网+”远程指导康复对肩袖损伤ERAS理念下关节镜手术后患者的康复效果研究[J].浙江创伤外科,2024,29(05):882-884.
- [5]林志伟,张敏敏.关节镜下转全层修复和部分修复关节侧部分肩袖损伤的疗效对比[J].中外医疗,2024,43(14):43-46.
- [6]段敏俊.关节镜下双排锚钉缝线桥固定术治疗巨大肩袖损伤合并骨质疏松的疗效观察[J].大医生,2024,9(08):118-120.
- [7]ChenYZ, Wang HM, Ye Z. Effect of electroacupuncture combined with rehabilitation techniques on shoulder function in patients with rotator cuff injuries.[J].World journal of clinical cases,2024,12(21):4582-4589.

作者简介:

杨阳(1987—),男,汉族,湖北十堰人,硕士研究生,主治医师,研究方向:中西医结合临床骨科。