

# 腕管综合征中医治疗研究进展

李梁午宸, 孔庆喆

首都医科大学附属中医临床医学院, 北京 100010

**摘要 :** 腕管综合征是最常见的卡压性神经病变, 主要症状为腕部疼痛、感觉迟钝、手麻, 影响患者的生活质量。其发病机制主要与正中神经在腕部受到各种因素的压迫有关。研究表明, 中医治疗腕管综合征有满意疗效。本文检索相关文献, 综述腕管综合征的中医治疗进展, 以期提供更多临床治疗腕管综合征的治疗思路, 提示更多临床研究中医治疗腕管综合征的方向。

**关键词 :** 腕管综合征; 中医治疗; 研究进展

## Research Progress In Tcm Treatment Of Carpal Tunnel Syndrome

Li Liangwuchen, Kong Qingzhe

School of Clinical Traditional Chinese Medicine Attached to Capital Medical University, Beijing 100010

**Abstract :** Carpal tunnel syndrome is the most common entrapment neuropathy, and the main symptoms are wrist pain, dysesthesia, and hand numbness, which affect the quality of life of patients. Its pathogenesis is mainly related to the compression of the median nerve in the wrist by various factors. Studies have shown that TCM has satisfactory efficacy in the treatment of carpal tunnel syndrome. This article retrieved relevant literature and reviewed the progress of TCM treatment of CTS, in order to provide more clinical treatment ideas for CTS and suggest more clinical research directions for TCM treatment of CTS.

**Key words :** carpal tunnel syndrome; TCM treatment; research progress

腕管综合征 (carpal tunnel syndrome, CTS), 又名“鼠标手”, 是最常见的卡压性神经病变, 主要症状为腕部的疼痛、感觉迟钝、手麻, 或有握力减弱。疾病早期, 患者常有患掌桡侧3个半手指掌面的麻木、刺痛感, 可于日间减轻、在夜晚加重; 伴随着疾病的发展, 可出现患掌握力减弱、鱼际肌萎缩和拇指对掌受限等。现代医学认为, CTS的发病与正中神经在腕部受到各种因素的压迫相关, 其基本病理环节是正中神经受卡压后发生充血、水肿与粘连, 导致纤维化。作为一种常见病, 同时是中医骨伤科治疗的常见病种, CTS的中医治疗有确切疗效, 在临床治疗中应用广泛。本文检索 CNKI、万方、维普数据库中中医治疗 CTS 相关文献, 进行系统梳理, 综述 CTS 的中医治疗研究进展, 希望为 CTS 的临床一线治疗提供更多思路和治疗依据, 同时为临床研究以中医治疗 CTS 揭示更多潜在的方向。

## 一、中医外治法治疗

### (一) 推拿治疗

中医推拿通过手法操作, 调整 CTS 患者腕部关节、肌肉、韧带等组织的位置和张力, 改善局部血液循环, 促进炎症消散, 以缓解神经卡压相关症状。当下, 临床使用推拿治疗 CTS 的手法多种多样, 包括点、按、拨、揉、推等等。已有动物实验<sup>[1]</sup>表明, 推拿可激活组织纤溶酶原激活物抑制因子-1 和纤溶酶原激活剂, 加快外周神经损伤大鼠的神经修复速度。卢新刚等<sup>[2]</sup>证实, 推拿手法结合西医常规治疗轻中度 CTS, 可较好地恢复腕部功能、减轻患者疼痛, 促进局部神经功能恢复, 其疗效优于单纯西医常规保守治疗。研究表明<sup>[3]</sup>, 推拿能增加局部组织痛阈, 减轻腕管内组织水肿, 使肌腱滑膜变薄, 降低腕管内压力, 对 CTS 疗效较好。陈焕梅等<sup>[4]</sup>经研究发现, 电针联合推拿治疗 CTS, 患者腕关

节活动度能够得到提高, 其患部正中神经传导得到促进, 腕关节功能恢复, 临床复发减少, 证实电针联合推拿治疗 CTS 具有显著疗效。该研究同时表明, 推拿技术作为安全、不良反应少的绿色疗法, 操作简便, 适用于各级医院, 值得推广。叶子维等<sup>[5]</sup>发现, 对于轻中度 CTS 患者, 采用温针灸结合推拿治疗, 能有效消除神经受压迫引起的炎症, 改善循环, 减轻局部水肿, 降低腕管内压, 减轻疼痛。患者神经粘连和变性速度减慢, 该治疗取得良好疗效。

以上研究结果表明, 临床治疗 CTS 时, 推拿能松解患部粘连, 通过一系列理筋整复的手法, 使得受压迫的正中神经得以舒展, 达到理筋通脉、舒筋通络、关节滑利的最终效果, 是一种标本兼治、成本低廉、简便易行的方法。临床应用推拿治疗 CTS 时须结合患者实际, 在 CTS 患者有减轻疼痛、改善腕掌部功能、提升生活质量的诉求时, 医者应当考虑将推拿纳入 CTS 临床治疗或

康复的方案中,力求改善患者体验,降低复发,缩短治疗及康复周期。

## (二) 针灸治疗

针灸可以通过刺激特定的穴位,促进局部血液循环,疏通经络,从而缓解腕管综合征引起的手指麻木、疼痛等症状。该疗法能够帮助 CTS 患者减轻痛苦,提高生活质量。郑杰等<sup>[6]</sup>研究发现,温针灸联合点式直线偏振光可有效改善正中神经卡压局部血液和淋巴液循环,促进代谢产物和致痛物质的消除,减轻水肿,帮助消退局部无菌性炎症,使患部肌肉经筋得以放松,使受卡压的正中神经得以舒缓,且疗效依次优于单一温针灸治疗及点式直线偏振光治疗。黄秀惜等<sup>[7]</sup>评估常规治疗联合针灸对轻中度 CTS 的短期疗效,证实药物治疗和制动的前提下再行针灸,患者功能评分和临床症状均得到明显改善,起到了事半功倍的效果。在 CTS 的中医治疗临床研究方面,针灸联合中医内治法也是一个不可忽视的重要方向。冯淑兴等<sup>[8]</sup>证实,黄芪桂枝五物汤结合针灸治疗轻中度 CTS 疗效确切,通过控制变量对比实验,发现其疗效优于单纯的甲钴胺营养神经治疗效果,可有效改善患者临床症状及神经电生理指标,神经恢复情况良好。无独有偶,同为黄芪桂枝五物汤的联合疗法,陶根等<sup>[9]</sup>于评价黄芪桂枝五物汤联合温针灸治疗 CTS 的疗效的研究过程中,发现该治疗方案操作简单,费用低廉,且具有较好的远期疗效。孙湘<sup>[10]</sup>对 64 例腕管综合征患者用推拿针灸加大秦艽汤治疗,64 例患者中,治愈 14 例,有效 47 例,无效 3 例,总有效率 95.3%。

以上研究结果表明,若应用得当,针灸可有效缓解 CTS 患者的正中神经卡压症状,改善患者腕关节功能,解除局部的疼痛。值得注意的是,上述研究还指出了针灸具有的简便性以及经济性,为医务工作者提供了一个治疗或缓解 CTS 症状的一线解决方案。临床应用针灸治疗 CTS 时,须谨慎辨证,因人制宜,选取合适的治疗穴位,结合上述研究和患者实际身体状况,制定个体化的治疗或康复方案。

## (三) 中药熏洗治疗

中药熏洗治疗 CTS,使用中药煎药液熏洗、浸泡患侧手掌以及腕部,以求促进局部血液循环,消散滑膜组织中的淤血,减轻水肿,起到祛风通络、活血化瘀的作用。温痹方为顾锡镇教授自拟经验方,临床治疗气虚血瘀型痹证疗效显著。研究表明<sup>[11]</sup>,温痹方口服熏洗治疗轻中度 CTS 疗效确切,可改善神经传导功能。王将勇<sup>[12]</sup>研究发现,海桐皮汤熏洗在腕管综合征术后功能康复及正中神经恢复中的疗效确切。值得注意的是,妊娠期 CTS 的患者多拒绝服用与注射药物,更难以接受手术治疗。在这样的情况下,中药熏洗疗法具有合适的应用条件。郑常军等<sup>[13]</sup>通过自拟方熏洗结合局部温和灸治疗妊娠期 CTS 34 例,经治疗,痊愈 19 例,显效 9 例,好转 4 例,无效 2 例,其中 1 例分娩后 2 周症状自行消失,总有效率达到 94.1%。全汉强等<sup>[14]</sup>采用中药熏洗配合温针灸治疗妊娠期 CTS 48 例,其药熏配合针灸治疗组有效率优于单一手法治疗组 ( $P < 0.05$ ),并且对孕妇、胎儿无不良影响。该研究中还特别强调,虽然妊娠期 CTS 在分娩后一段时间内有自愈倾向,但该病对患者的工作、生活、情绪都产生一定的影响,应引起足

够的临床重视。刘金杰等<sup>[15]</sup>研究发现,相对于单纯封闭治疗,采用补阳还五汤熏洗治疗 CTS 不仅能提高疗效,而且还有效地减少使用激素类药物带来的不良反应,在临床中值得推广应用。

以上研究结果表明,CTS 的中药熏洗治疗具有明确的功能康复作用,可改善患侧腕部及手掌神经传导功能;临床治疗实践中拒绝服用与注射药物,难以接受手术治疗,对治疗舒适度有需求的患者,可以优先考虑应用中药熏洗治疗 CTS。同时,临床治疗 CTS 需注意中药熏洗剂量和中药方剂种类的合理选用,于合理范围内联合其他中医外治法或内治法进行治疗,结合上述研究成果以及患者实际,以求达到更好的治疗效果。

## 二、中医内治法治疗

CTS 属中医学痹证范畴,多因体虚正气不足,腠理不密,卫外不固,复由急性损伤或慢性劳损为外邪合而为病。中医内治法治疗 CTS,需根据具体症候类型,选用相应的中药方剂及中成药,并配合针灸、拔罐等合适的外治法,制定完善的治疗方案。动物实验<sup>[16]</sup>证实,黄芪桂枝五物汤能够增加正常和免疫功能低下模型小鼠碳廓清吞噬功能,提高机体对有害刺激的防御作用。周丹<sup>[17]</sup>在中、重度 CTS 术后应用自拟中药复方除痹通络方治疗,并与单纯口服甲钴胺片治疗做对照分析,结果显示,自拟除痹通络方辅助治疗可有效促进中、重度 CTS 术后康复和改善神经电生理指标,疗效优于单纯口服甲钴胺片治疗。刘涛<sup>[18]</sup>的研究表明,服用加味桂枝茯苓丸对腕管关节镜松解减压术后正中神经支配运动功能恢复有促进作用。王培坤<sup>[19]</sup>发现,以黄芪桂枝五物汤配合手术治疗气虚血瘀型 CTS 的临床疗效相较于传统腕管切开松解术更为显著;两者相结合,在松解正中神经卡压后,能加速受损神经电生理修复、促进感觉功能恢复、缩短疗程、提高疗效。冯卫国<sup>[20]</sup>采用中药内服结合腕管封闭治疗 CTS 61 例,并与单纯腕管封闭治疗 41 例对照观察,发现中药内服加强了腕管封闭治疗抗炎、镇痛的效果,在松解组织粘连,促进炎性渗出物的吸收方面有促进作用,从而更彻底地缓解或解除患侧正中神经受到的压迫,临床疗效确切。

综上,在中医辨证中 CTS 属痹证,虚实夹杂,内外合因,因此,在治疗上应该虚实标本兼治,益气活血,祛风散寒,温经通络。中医内治法在 CTS 治疗中具有不可替代的作用,镇痛作用明显,可显著改善局部微循环,有利于加速疾病的康复。临床在 CTS 患者辨证明确,需要尽快镇痛消炎亦或是加速术后康复进程时,医师可综合评估其 CTS 严重程度,考虑将中医内治法纳入治疗及康复方案内,加以合理的剂量选取,以期获得更好的治疗效果。

## 三、总结

综上所述,中医治疗 CTS 具有独特的理论和丰富的实践经验。中医根据辨证施治原则,为患者开具个性化中药内治方剂以及中医外治处方,这些治疗能够调和气血,舒筋活络,有效促进

CTS患者神经功能恢复。然而,根据已有的文献表明,中医治疗CTS也存在一些不足之处:第一,治疗时间依然较长。Padua L等经研究<sup>[21]</sup>证实,21%患者即使不接受任何治疗,其CTS临床症状在休息10~15月后也可改善,但恢复较慢,病程较长;中医治疗虽然疗效确切,但是在自我缓和的CTS患者群体中,相比于10~15月的总病程,中医治疗无论是单次治疗时长还是总治疗周期均较为漫长,需要患者耐心坚持;第二,为达到确切疗效,中医外治法对相关操作人员的技术要求较高;第三,缺乏统一的标准化操作规范;第四,部分患者可能对中药成分过敏。这些因素都会影响中医治疗方法疗效的发挥,需要临床工作者予以注意和规

避,通过努力完善自身技术,制定合理的治疗计划,力求将中医治疗CTS的疗效落到实处。

随着现代医学技术的不断发展,中医治疗CTS的方法和技术也将不断完善。在总结中医治疗CTS的优势与不足的基础上,我们应在今后的实践中充分运用并不断完善中医相关理念及技术,为患者提供更为有效的治疗方案。同时,加强与现代医学技术的结合,推动中医治疗方法的创新和发展,为更多患者带来福音。

综上所述,中医治疗CTS具有良好的应用现状和发展潜力。我们期待通过不断的研究和实践,为患者带来更安全、更有效、更优秀的治疗方法。

## 参考文献:

- [1] PAN F, YU T Y, WONG S, et al. Chinese tuina downregulates the elevated levels of tissue plasminogen activator in sciatic nerve injured Sprague-Dawley rats [J]. Chin J Integr Med, 2017, 23 (8) :617-624.
- [2] 卢新刚, 喻立炜, 苟海昕, 王萍, 车文, 安丙辰, 朱鼎成. 推拿手法结合西医常规治疗轻中度腕管综合症的临床观察 [J]. 上海中医药杂志, 2018(01):58-61.
- [3] 刘维屏. 推拿治疗腕管综合征30例 [J]. 实用中医药杂志, 2008(07):446.
- [4] 陈焕梅, 杨秀翠, 郑琼飞, 王洪白, 应勤丽. 电针联合推拿对腕管综合征患者正中神经传导速度及腕关节运动功能康复的影响 [J]. 环球中医药, 2021(08):1525-1528.
- [5] 叶子维, 陈洁洁, 苗美蕊. 温针灸结合推拿治疗轻中度腕管综合征36例 [J]. 光明中医, 2015(09):1947-1949.
- [6] 郑杰, 林惠贞, 程攀, 曾云, 江日双, 金红姝. 温针灸联合点式直线偏振光对轻中度腕管综合征患者视觉模拟评分、Boston腕管量表评分和腕部正中神经横截面积的影响 [J]. 中医研究, 2022(01):16-20.
- [7] 黄秀楷, 林纯瑾. 常规治疗联合针灸对轻中度腕管综合征疗效的初步分析 [J]. 福建医药杂志, 2022(01):63-66.
- [8] 冯淑兴, 吴加利, 林楚欣, 黄树勇. 黄芪桂枝五物汤联合针灸治疗轻中度腕管综合征的效果 [J]. 医学信息, 2020(15):161-163.
- [9] 陶根, 嵇媛. 黄芪桂枝五物汤联合温针灸治疗腕管综合征60例 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019(03):63-65.
- [10] 孙湘. 大秦芩汤结合推拿针灸治疗腕管综合征64例 [J]. 湖北中医杂志, 2016(06):45-46.
- [11] 郑艳, 徐亮, 顾锡镇. 温痹方口服熏洗治疗轻中度腕管综合征疗效观察及对患者神经传导速度的影响 [J]. 河北中医, 2018(10):1495-1498.
- [12] 王将勇. 海桐皮汤在腕管综合征术后康复中的临床研究 [D]. 2015.
- [13] 郑常军, 王平, 毕祥春. 中药熏洗结合局部温灸治疗妊娠期腕管综合征34例 [J]. 中国民间疗法, 2008(10):22.
- [14] 全汉强, 曾红军, 蒋媚月. 中药熏洗配合温针灸治疗妊娠期腕管综合征24例 [J]. 中医外治杂志, 2011(01):33.
- [15] 刘金杰, 于雪峰. 补阳还五汤熏洗加封闭治疗腕管综合征临床观察 [J]. 中医药信息, 2008(04):38-39.
- [16] 赵桂华, 唐其凤. 黄芪桂枝五物汤对小鼠的免疫调节作用 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2006, 23(6):708-709.
- [17] 周丹. 除痹通络方在中、重度腕管综合征术后康复中的应用 [J]. 中国中医药科技, 2023(03):579-581.
- [18] 刘涛. 加味桂枝茯苓丸联合关节镜松解减压术治疗腕管综合征的临床疗效观察 [D]. 2022.
- [19] 王培坤. 黄芪桂枝五物汤配合手术治疗气虚血瘀型腕管综合征的临床疗效观察 [D]. 2021.
- [20] 冯卫国. 中药内服结合腕管封闭治疗腕管综合征61例 [J]. 河北中医, 2013(01):73-74.
- [21] Padua L, Padua R, Aprile I, et al. Multiperspective follow-up of untreated carpal tunnel syndrome: a multicenter study [J]. Neurology, 2001, 56(11):1459-1466.