

针灸配合功能锻炼治疗肩周炎的疗效观察

宋培胜

(长春中医药大学, 长春, 130012)

摘要 目的:探讨针灸结合功能锻炼治疗肩周炎的临床疗效和安全性。方法:将本院收治的 60 例肩周炎患者随机分成 2 组,对照组 30 例接受肩关节功能锻炼(爬墙法+体后拉手法+头枕双手法),1 次/d,5 次为 1 个疗程,1 个疗程结束后休息 2 d,共治疗 3 个疗程。治疗组 30 例,在对照组治疗方案基础上加用针刺治疗,1 次/d,30 min/次,5 次为 1 个疗程,1 个疗程结束后休息 2 d,共治疗 3 个疗程。治疗结束后比较 2 组视觉模拟疼痛评分(Visual Analogue Scale, VAS)、血液流变学、临床总有效率。结果:治疗后 2 组 VAS 评分、临床症状改善率比较具有统计学意义($P < 0.05$),治疗组优于对照组;2 组治疗后血流速度(V_s)、平均血流速度(V_d)、舒张末期血流速度(V_m)均较治疗前升高($P < 0.05$),其中治疗组升高幅度较对照组明显($P < 0.05$)。结论:针灸结合功能锻炼有效缓解肩周炎患者症状,为临床同类治疗开拓思路。

关键词 肩周炎;功能障碍;针刺;功能锻炼

Observation on Curative Effect of Acupuncture Combined Functional Exercise on Scapulohumeral Periarthritis

Song Peisheng

(Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130012, China)

Abstract Objective: To explore the clinical efficacy and safety of acupuncture combined with functional exercise for the treatment of scapulohumeral periarthritis. **Methods:** Sixty patients with scapulohumeral periarthritis who were admitted and treated in our hospital were randomly divided into control group ($n = 30$) and treatment group ($n = 30$). Patients in the control group received shoulder joint functional exercise (climbing a wall, stretching upper limbs at the back of body, resting head on both of hands), once a day, 5 times for a period of treatment. Patients had 2 days off after every course of treatment, and totally had 3 courses of treatment. Patients in the treatment group received acupuncture treatment except from what patients had in control group, once per day, 30 min per time, 5 times for a course of treatment. Patients had 2 days off after a course of treatment, and totally had 3 courses of treatment. Visual analogue score (VAS), hemorheology, the clinical total effective rate of the two groups after treatment were compared. **Results:** After treatment, VAS scores and clinical symptoms improvement rates of the two groups were statistically different ($P < 0.05$), the treatment group was better than control group; blood flow velocity (V_s), mean blood flow velocity (V_d), end-diastolic velocity (V_m) of both groups after treatment were higher than those before the treatment ($P < 0.05$), and the ascending range of treatment group was more significant than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Acupuncture combined with functional exercise could relieve symptoms of patients with scapulohumeral periarthritis effectively and extend the training thoughts for similar clinical treatment.

Key Words Scapulohumeral periarthritis; Dysfunction; Acupuncture; Functional exercise

中图分类号:R246.2 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.09.033

肩周炎全称为肩关节周围炎^[1],发病年龄大多 40 岁以上,女性发病率略高于男性,且多见于体力劳动者。由于 50 岁左右的人易患此病,所以本病又称为五十肩。中医学称之为“漏肩风”“冻结肩”“五十肩”等,是以肩关节疼痛为主,先呈阵发性酸痛,继之发生运动障碍的一种常见病、多发病。患有肩周炎的患者,自觉有冷气进入肩部,也有患者感觉有凉气从肩关节内部向外冒出,故又称“漏肩风”。其病变特点是广泛,即疼痛广泛、功能受限广泛、压痛广泛。

针灸被广泛地运用于关节功能障碍性疾病的治疗,2008 年英国研究人员 Jubb RW 等的一项研究显示针灸具有缓解疼痛和改善关节活动功能的作用^[2]。2010 年 Suarez - Almazor ME 进行研究后提示认为如依

据患者情况适当选择针灸疗法,其疗效优于安慰剂^[3]。可见,由于疗效肯定,针灸治疗日益获得临床重视。在中医理论指导下,同时使用针刺联合功能锻炼两种治疗措施更能达到防病治病目的,笔者为了探析针灸结合功能锻炼治疗肩周炎的临床疗效和安全性,对 60 例肩周炎患者进行治疗观察,报道如下。

1 临床资料和方法

1.1 一般资料 本院 2009 年 1 月至 2012 年 1 月针灸门诊就诊的肩周炎患者 60 例,随机分为 2 组。对照组 30 例,其中男性 14 例,女性 16 例,年龄 40 ~ 71 岁,平均(58 ± 6)岁,病程 7 d 至 11 个月,平均(6 ± 1)个月,病变部位:左肩关节 11 例,右侧肩关节 19 例;治疗组 30 例,其中男性 15 例,女性 15 例,年龄 38 ~ 70 岁,

平均(56±7)岁,病程11 d至1.5个月,平均(6±2)个月,病变部位:左肩关节17例,右侧肩关节13例。所有患者均经过影像学检查、症状判断、实验室指标确诊。2组患者在年龄、性别、病种等一般资料基线无差别($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 患者接受功能训练,具体操作如下。爬墙法:患者将患侧胸腹侧方应贴近墙壁,同时将患侧上肢高举过头顶,手抚于墙壁。将身体缓慢向墙壁靠近,使患侧胸腹的侧方尽量贴近墙壁,迫使患侧上肢被动举高。做3~5次/d,每次做10~20次。体后拉手法:患者自然站立,在患侧上肢内旋并向后伸的姿势下,健侧手拉患侧手或腕部,逐步拉向健侧并向上牵拉,做3~5次/d,每次做10~20次。头枕双手法-患者仰卧位,两手十指交叉,掌心向上,放在头后部(枕部),先使两肘尽量内收,然后再尽量外展,做3~5次/d,每次做10~20次。1次/d,5次为1个疗程,1个疗程结束后休息2 d,共治疗3个疗程。

1.2.2 治疗组 在对照组方案基础上加用针刺治疗,取患侧肩井、肩髃、肩前、阿是穴等肩部周围穴位,远端配以曲池、合谷、手三里等穴位,局部皮肤75%乙醇消毒后用0.3 mm×40 mm华佗牌不锈钢针直刺,每次行提插捻转平补平泻手法,达到得气后留针,期间每10 min行针1次,1次/d,每次30 min,5次为1个疗程,1

个疗程结束后休息2 d,共治疗3个疗程。

1.3 疗效判定指标 1个疗程结束后比较2组VAS评分以及临床总有效率。痊愈:肩部疼痛完全消失,肩关节活动功能完全正常。显效:肩部疼痛基本消失,肩关节活动功能稍受限。有效:肩部疼痛明显缓解,肩关节活动时仍有疼痛感。无效:肩部疼痛及活动受限无明显改善。

1.4 统计学处理 采用Excel录入调查资料,并建立数据库,计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示。计量数据显著性检验采用 t 检验,计数数据采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗后2组VAS评分 临床症状改善治疗组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组VAS评分比较(分)

组别	例数	治疗前	治疗后	t 值
治疗组	30	6.11±0.87	1.14±0.92 ^{*△}	2.65
对照组	30	6.12±0.85	3.32±1.19 [*]	3.11
t 值		2.45	2.74	

注:与治疗前相比,^{*} $P<0.05$,与对照组相比,[△] $P<0.05$ 。

2.2 2组血流动力学的变化情况比较 2组治疗后血流速度(V_s)、平均血流速度(V_d)、舒张末期血流速度(V_m)均较治疗前升高($P<0.05$),其中治疗组升高幅度较对照组明显($P<0.05$)。

表2 2组血流动力学的变化情况比较(cm/s)

组别	治疗前			治疗后		
	V_s	V_d	V_m	V_s	V_d	V_m
治疗组	42.55±7.3	17.26±4.3	24.88±3.9	52.0±8.4 ^{*△}	25.10±6.2 ^{*△}	36.70±5.4 ^{*△}
对照组	41.75±5.2	17.34±4.2	25.13±4.1	48.21±6.3 [*]	21.28±4.8 [*]	34.16±5.5 [*]

注:与治疗前相比,^{*} $P<0.05$,与对照组相比,[△] $P<0.05$ 。

3 讨论

肩周炎的病因分为肩部因素及肩外因素。肩部因素主要是40岁以上的中老年肩部软组织发生退行性变化,对外界的冲击承受力下降,另一方面慢性致伤力在患者长期过度劳作、姿势不良时逐渐产生并作用于肩关节,造成肩关节周围组织慢性萎缩、粘连,形成疼痛。肩外因素主要是脊柱疾病、呼吸系统、胆道等疾病发作对肩部产生牵涉痛,原发病的长期反复发作导致肩关节组织持续受牵涉,形成痉挛、缺血,逐渐形成炎性病灶而出现肩周炎^[4-6]。中医学认为肩周炎归属于“痹证”范畴,漏肩风即露肩当“风”的意思,“风”是指一种病邪。“风为百病之长”,风邪有挟持寒、湿、热等其他病邪侵犯人体的特征;临床上以风寒之邪多见。逢年老体弱,正气不足者,风寒之邪易乘虚而入。寒邪

侵入经络,则血脉凝滞,“不通则痛”,所以漏肩风以疼痛为主。寒邪侵入筋脉关节,则关节活动受限,屈伸不利。《灵枢·根结》中指出:“用针之要,在于知调,调阴与阳,精气乃光,合形于气,使神内藏”^[7-10]。针刺可以调节气血,运行经脉,达到“痛则不通”的目的。现代研究发现,针灸时因震动会产生横切声波,并由肌肉充当导体把声波在体内传导。当声波到达细胞后,会打开细胞壁的钙离子通道,令钙离子能与白血球互相作用,产生胺多酚,发挥止痛的效用^[11-14]。针刺能够刺激肌细胞,使肌细胞兴奋性增加,改变其电生理活动状况,增强肌肉的活动能力。另一方面针刺使患者的痛阈提高,缓解疼痛,在针刺的干预下增加关节活动度。曲池、合谷、手三里均为阳明经穴位,阳明经为多气多血之经,有疏通经络气血之功。肩周炎由于机

体组织微循环障碍、局部血肿/水肿,导致了血流量减少,血流速度变慢,功能锻炼能够通过牵拉患侧肩关节的粘连组织,使局部组织肌肉松弛,粘连消除^[15-16],本研究结果证实,单纯使用功能锻炼对肩周炎患者进行治疗后患者的血流速度、平均血流速度、舒张末期血流速度较治疗前有了明显改善,提示功能锻炼可以促进颈部局部血液循环,减轻压迫和不良刺激,使肩关节组织血供得到改善。本研究结果亦证实,治疗组患者治疗后血流速度、平均血流速度、舒张末期血流速度改善较对照组明显,提示针刺可以促进颈部局部血液循环,减轻压迫和不良刺激。总之,针刺联合功能锻炼可以消除肩周炎患者临床症状,有效地提高机体血流量,改善肩关节供血,临床建议推广运用。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:186-187.
- [2] Jubb RW, Tukmachi ES, Jones PW, et al. A blinded randomised trial of acupuncture (manual and electroacupuncture) compared with a non - penetrating sham for the symptoms of osteoarthritis of the knee[J]. Acupunct Med, 2008, 26(2):69-78.
- [3] Suarez - Almazor ME, Looney C, Liu Y, et al. A randomized controlled trial of acupuncture for osteoarthritis of the knee: effects of patient - provider communication[J]. Arthritis Care Res (Hoboken), 2010, 62(9):1229-1236.

- [4] 肖红, 刘福水, 郭长青. 肩周炎从经筋论治验案举隅[J]. 中医药信息, 2013, 30(3):112-115.
- [5] 凌建伟. 推拿手法配合针灸治疗老年肩周炎 80 例临床观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(3):307-308.
- [6] 丁新亚. 肩周炎运用推拿配合痛舒胶囊治疗的临床分析[J]. 中外医疗, 2013, 32(19):124-125.
- [7] 丁海涛, 唐学章, 贾云芳, 等. 冲击波联合推拿治疗肩周炎的临床疗效观察[J]. 中国康复医学杂志, 2013, 28(5):468-470.
- [8] 王迪. 康复锻炼促进肩周炎康复[J]. 中国民间疗法, 2013, 21(5):17.
- [9] 魏平. 温针灸配合中药治疗强直性脊柱炎的护理体会[J]. 中国民族民间医药, 2013, (11):156, 158.
- [10] 陈庆贺, 王仑, 晁民, 等. 推拿手法加牵引治疗青少年特发性脊柱侧凸畸形[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(4):20-22.
- [11] 陆萍. 针推结合治疗肩周炎 37 例疗效观察[J]. 上海医药, 2013, 34(14):28-30.
- [12] 邵爱民, 陈波. 解凝阳和汤结合局部封闭治疗肩周炎临床观察[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2013, 21(7):52-53.
- [13] 乔梅. 推拿与电针灸治疗肩周炎的临床探讨[J]. 中外医疗, 2013, 32(21):120-122.
- [14] 王仲明, 卢斌. 缪刺同时推拿治疗肩周炎疼痛缓解曲线分析[J]. 浙江中西医结合杂志, 2013, 23(5):370-371.
- [15] 王晓惠, 徐元忠, 胡文标, 等. 针刺配合痛点灸治疗寒湿型肩周炎疗效观察[J]. 中国针灸, 2010, 30(5):364-366.
- [16] 张帼雄. 运动针、电针为主治疗急性肩关节周围软组织损伤[J]. 中国针灸, 2008, 28(7):485-488.

(2013-12-05 收稿 责任编辑:曹柏)

世界中医药学会联合会方药量效研究专业委员会成立大会 暨第二届国际方药量效关系与合理应用研讨会 会议通知

中医方药剂量与疗效的关系是中医药学术的关键问题,为促进世界各国(地区)在方药量效研究学术领域的交流与合作,整合境内外相关领域的学术资源,搭建方药量效国际学术交流平台,引领和推动该领域学术发展,世界中医药学会联合会批复成立“世界中医药学会联合会方药量效研究专业委员会”。成立大会将于 2014 年 10 月 19 日在中国北京召开,同期召开“第二届国际方药量效关系与合理应用研讨会”。

大会主题:深入探讨方药量效关系、指导方药合理用量、提高临床疗效。由世界中医药学会联合会、中华中医药学会方药量效研究分会联合主办,中国中医科学院广安门医院承办,《世界中医药》杂志社与北京同仁堂亳州饮片有限责任公司协办。大会以特邀报告、专题讲座、论文分享等多种形式进行学术交流。届时拟邀请来自海内外从事方药量效研究及临床工作的知名专家进行专题报告,如中国中医科学院广安门医院全小林教授、广州中医药大学李赛美教授、香港中文大学沈剑刚教授、北京中医药大学傅延龄教授、解放军全军中药研究所所长肖小河教授等。同时欢迎各位同仁与大家分享临床经验或研究成果。

在海内外刊物上公开发表过的有关于中医药方药量效关系研究,方药合理用量研究等方面的论文,涉及中医临床、文献、中药学、现代药理学、生物化学等相关学科。研究类论文内容包括目的、方法、结果、结论;临床病案类论文包括病案、解析、总结等。论文 word 格式排版,宋体、小四号字,1.5 倍行距,标准字间距,需包括 400 字左右中文摘要,注明论文题目、作者、工作单位、通讯地址、联系电话、邮政编码、邮箱。论文以附件形式发送至 szllx2014@sina.com,无条件上网提交论文者,请将论文用软盘邮寄至大会组委会秘书处。截稿时间 2014 年 9 月 30 日。投稿论文将收录入大会论文集,择优推荐在《世界中医药》杂志刊登。参会代表将授予国家级继续教育学分。

联系人:王松 郭敬(论文负责人)

手机:13366248490;18600426388

地址:北京市西城区北线阁 5 号广安门医院老门诊楼 210 诊室。E-mail:szllx2014@sina.com

世界中医药学会联合会方药量效研究专业委员会筹委会

2014 年 6 月 3 日