

针灸推拿结合康复技术治疗肩周炎的临床效果观察

曾 鹏

湘潭县人民医院 湖南湘潭 411228

【摘要】目的 分析针灸推拿结合康复技术治疗肩周炎的临床效果。**方法** 在2017年2月到2018年1月开始本次研究,期间总共选取110例无特殊性患者作为案例进行对比分析。采用随机数字法的方式进行分组。常规组应用康复技术治疗,实验组在常规组基础上针灸推拿进行治疗。对比两组患者的治疗效果。**结果** 实验组患者的治疗总有效率相对于常规组而言均存在显著差异,数据差异达到统计学标准($P < 0.05$)。**结论** 针灸推拿结合康复技术治疗肩周炎的临床效果显著,能够显著减轻患者的疼痛感,恢复患者的机体功能,提高患者生存质量,值得推广普及。

【关键词】 针灸推拿; 康复技术; 肩周炎; 临床效果

【中图分类号】 R686

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-031-02

肩周炎也被成为“五十肩”,属于肩部容易发生的损伤类疾病,其主要是因为肩关节软组织的功能减弱与长时间发生肩周劳损所导致的疾病。肩周炎一般高发于老年患者,其中以女性患者居多,疾病发生一般以单侧为主,疾病本身对于患者的生存质量会形成严重影响。有研究显示,针灸推拿与康复技术是治疗肩周炎的有效方式之一^{[1]-[2]}。对此,为了更好的验证这一理论,本文采取对比分析方式探讨针灸推拿结合康复技术的应用价值,具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2017年2月到2018年1月开始本次研究,期间总共选取110例无特殊性患者作为案例进行对比分析。采用随机数字法的方式进行分组,分组结果为实验组55例与常规组55例。实验组男性患者23例,女性患者32例,患者的平均年龄(51.5 ± 5.2)岁,平均病程(8.9 ± 2.1)个月;常规组男性患者22例,女性患者33例,平均年龄(51.8 ± 4.9)岁,平均病程(7.0 ± 3.2)个月。实验组与常规组患者的基本资料未达到统计学差异标准($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组应用康复技术(Maitland关节松动术)治疗,包含被动辅助康复技术和被动生理运动,根据手法进行分级,对于早期疼痛患者应用1与2级治疗手法,对于病程比较长的关节活动障碍患者采取3与4级治疗手法。被动辅助运动主要是让患者采取仰卧位,用拇指或大鱼际沿着边缘按压肱骨头,促使肱骨头从前之后滑动。促使肱骨头从角到角方向滑动。采取俯卧位,用拇指或大鱼际沿边缘按压肱骨头,促使其从后向前滑动。被动生理运动时患者采取坐位,实行肩关节前屈、外伸、内外旋、内收外展等被动性运动。按照功能障碍类型应用相应的手法,每天一次,每次30分钟,以10次作为一个疗程。

实验组在常规组基础上针灸推拿进行治疗:1、针灸。采取肩髃、肩髃、骨前、阿是穴、外关。每一个穴位采用75%乙醇棉球进行消毒,应用0.25mm×25至50mm的一次性针灸针,针刺1至1.5寸,风寒、瘀血患者采取泻法,劳损患者采取补法,之后连接电针仪采用疏密波,留针30分钟。每天治疗一次,以10次作为一个疗程;2、推拿。推拿采用一指禅与揉法为主,松解患者肩部粘连部位,同时让患者配合进行上肢外展、屈伸等动作,如有明显的关节受限可以先适当应用提手摇晃法与扳法。揉法主要是让患者端正坐好,两手自然下垂并暴露肩部,医师将指贴在腹部皮肤上,轻柔3至5分钟,之后用拇指分别按压天宗、肩髃、肩前、阿是、条口。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗效果。

本次研究中治疗效果以《中医病症诊断疗效标准》作为参考,按照我院患者的实际情况制定具体的疗效评估标准,具体为:显效,肩关节疼痛、肿胀以及僵硬等症状均基本消失,功能恢复情况理想;有效:疼痛、肿胀、僵硬等症状有明显环节,在活动功能方面有明显的恢复,在一定运动或劳累后会出现一定的疼痛感,休息后可自行缓解;无效:临床症状均无明显改善或者是更加严重,患者生活无法自理。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

本次研究所有数据均应用基于SPSS19.0版本统计学软件建立数据分析模型对研究数据进行统计分析,计数资料应用均是方式表达,采用 $\pm$ 的标准差形式描述,数据之间采用P值进行检验,在P值<0.05时说明数据差异突出。

2 结果

实验组患者的治疗总有效率相对于常规组而言均存在显著差异,数据差异达到统计学标准($P < 0.05$),详情见表1。

表1: 两组患者治疗效果对比

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组 (n=55)	31	21	3	94.55%
常规组 (n=55)	13	33	9	83.64%
P 值	-	-	-	< 0.05

3 讨论

肩周炎的基本病机大多数是以气血痹阻、经络不通为主,行气止痛为主要治疗原则^[3]。另外,手足阳经的经气相互交接,调和足气可以有效的调节手经气。

针灸推拿属于中医药治疗肩周炎的常用方式,其主要作用在于改善肩周活动能力。有研究显示,针灸能够缓解患者局部组织粘连问题,提升肌肉与关节的伸展性,同时改善关节活动能力。而推拿能够有效的放松局部肌肉,改善局部血液循环下沟哦,促使肩周组织代谢功能得到改善,从而提高临床疗效的目标。对于上述所提出的肩周炎基本病机角度来看,应用针刺中平穴、阳陵泉、条口穴可以实行一定的治疗作用,可以疏通经络,行气止痛^[4]。中平穴也被成为“肩痛穴”,是肩周炎的长效性经验穴,其治疗原理是借助对大脑高级中枢的影响,从而实现良好的镇痛效果^[5]。

本研究结果显示,实验组患者的治疗总有效率相对于常规组而言均存在显著差异。本研究结果充分证明针刺结合关节松动术对于肩周炎患者有着显著的干预效果,相对于单纯

(下转第34页)

3 讨论

重症急性胰腺炎属于急性胰腺炎的特殊类型,临床上认为其发病原因为胰腺在致病因素的影响下,胰酶分泌量增加、活性增强,导致自身胰腺组织的炎症反应^[3]。胰酶在激活后将导致胰腺组织缺血、凝固性坏死,破坏胰腺血管致其水肿。另外,部分胰酶会进入血液循环中大量释放炎症因子,引发微循环障碍,影响呼吸功能。现阶段临床上通常使用综合性治疗方式。

本研究中,治疗后联用组 Hs-CRP、IL-8、TNF- α 明显低于单一组 ($P < 0.05$),提示生长抑素联合泮托拉唑钠可降低炎症因子水平;联用组腹痛缓解耗时、胃肠道功能恢复耗时、使用呼吸机时间明显短于单一组 ($P < 0.05$),提示该治疗可促进患者恢复速度的加快;联用组临床总有效率明显高于单一组 ($P < 0.05$),表明该治疗方式可提升治疗效果。Hs-CRP 为灵敏的生化指标,是机体出现损伤或急慢性炎症后的可靠标志物。IL-8 具有免疫调节作用,将导致血管通透性发生改变,提升中性粒细胞黏附、穿透血管内皮细胞的能力。TNF- α 为机体炎症与免疫应答的介质,在炎症反应的触发中发挥着核心作用,对炎症因子的生成与黏附具有诱导作用,对血脑屏障进行破坏,加速细胞凋亡。通过对 Hs-CRP、IL-8、TNF- α 水平进行监测可反映出机体的炎症因子水平。泮托拉唑钠属于质子泵抑制剂,高选择性抑制 H^+-K^+-ATP 酶活性,削

弱胃蛋白酶活性,显著改善患者胃肠道酸碱环境,减少生理性蛋白酶与胰腺体的分泌^[4]。生长抑素主要存在于胃粘膜。垂体后叶以及中枢神经系统中,属于肽激素的一种,可减少分泌生长激素、促甲状腺激素以及胰高血糖素,降低胃酸、胃蛋白酶水平,将对胰腺的损害降至最低,形成对胰腺细胞的保护作用^[5]。将两种药物联合使用可增强疗效,在短时间内缓解患者症状,加快其恢复速度,阻止疾病进一步恶化。

综上,重症急性胰腺炎治疗中应用生长抑素联合泮托拉唑钠可降低炎症因子水平、加快恢复速度、提升治疗效果。

参考文献

- [1] 郑盛,杨涓,张帆,等.生长抑素联合乌司他丁治疗重症急性胰腺炎临床疗效及安全性分析[J].现代生物医学进展,2016,16(30):5941-5944.
- [2] 中华医学会外科学会胰腺外科学组.重症急性胰腺炎诊治草案[J].中华普通外科杂志,2001,21(11):257-258.
- [3] 高鹏辉,胡占升.血必净与生长抑素联合治疗重症急性胰腺炎的临床疗效观察[J].中成药,2016,38(3):714-716.
- [4] 冷凌涵.生长抑素联合泮托拉唑钠治疗重症急性胰腺炎的临床疗效观察[J].检验医学,2016,31(b11):299-300.
- [5] 吴鹏,王国团,刘建.生长抑素联合香丹参注射液治疗重症急性胰腺炎临床研究[J].湖南中医药大学学报,2016,36(a02):1281-1282.

(上接第30页)

升的趋势,其与肿瘤的分化、浸润及转移等有着较为密切的关联,临床中将其作为宫颈癌发生、发展及预后的预测因子之一。在宫颈癌细胞发生浸润、转移的过程中,RACK-1可能与 MMPs 的活化及纤维蛋白酶的激活现象存在关联,对于 MMPs 及纤维蛋白酶具有激活作用,将细胞外基质溶解后引发癌细胞出现浸润、转移现象。Twist 与 RACK-1 表达具有正相关的关系,这说明 Twist 与 RACK-1 在宫颈癌的发生、发展过程中具有协同作用,将其作为判断宫颈癌患者预后的指标具有较高的参考价值。

综上所述,临床中在诊治宫颈癌过程中可以将 Twist 与

RACK-1 作为肿瘤标志物,两组联合检测具有较为积极的参考价值,能判断患者病情程度及预后,值得推广。

参考文献

- [1] 田琴.宫颈癌及癌前病变组织中 Twist 及 YB-1 基因表达及与细胞侵袭的相关性[J].海南医学院学报,2017,23(4):437-439.
- [2] 李旻,关弘,胡新荣,等.Twist 及 YB-1 基因表达上调与子宫颈癌上皮间质转化的相关性[J].中华病理学杂志,2015,44(8):594-599.
- [3] 廉阳秧,寇蓬,徐勤,等.中晚期宫颈癌组织 HIF-1 α 、Twist、MDR1 的表达及意义[J].昆明医科大学学报,2015,36(7):54-57.

(上接第31页)

手法治疗有着更加明显的效果,采取中医辨证分型可以有效的改善多种症状,从而提高患者的生存质量。

综上所述,针灸推拿结合康复技术治疗肩周炎的临床效果显著,能够显著减轻患者的疼痛感,恢复患者的机体功能,提高患者生存质量,值得推广普及。

参考文献

- [1] 曹贤畅.肌内效贴布配合康复训练治疗肩周炎的临床观察[J].中国康复,2017,32(6):462-464.

(上接第32页)

综上所述,个性化护理对于剖宫产产妇来说是一种积极有益的护理方式,对产妇的身心健康恢复具有重要的作用,值得在临床治疗中进一步推广应用。

参考文献

- [1] 龙吟.分析个性化护理对剖宫产术后患者身心健康恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(17):1-2.
- [2] 于霞.个性化护理干预在剖宫产术后产妇身心健康恢

[2] 陈茜,付伊萌,郝青,等.针刺配合关节松动术治疗肩周炎临床观察[J].湖北中医药大学学报,2016,18(1):99-101.

[3] 梁成盼,董新春,丁文娟,等.悬吊训练技术对肩周炎的疗效观察[J].中国康复医学杂志,2016,31(4):447-450.

[4] 卢茜,周云,王锋,等.虚拟情景结合常规康复疗法治疗肩周炎的临床疗效分析[J].生物医学工程与临床,2017,23(5):520-524.

[5] 陶吉明,张广渊,张宏,等.膏摩治疗配合等速训练治疗肩周炎的疗效观察[J].中国康复,2017,32(1):20-22.

复中的应用分析[J].养生保健指南,2017,36(12):127-128.

[3] 刘婷婷,费英俊.浅析个体化心理护理联合健康教育对剖宫产产妇的临床影响[J].山西医药杂志,2017,46(22):2809-2811.

[4] 王惠琴,石翠清.个性化护理在剖宫产术后护理中的应用观察[J].特别健康,2017,46(21):168-169.

[5] 郭景霞.冰山理论的个性化护理干预对初产妇分娩方式及母乳喂养依从性的影响[J].河南医学研究,2017,16(20):3792-3793.