



分析针灸推拿疗法对肩周炎的辅助治疗效果

郭 越

(中国人民解放军无锡保障中心福州总院四七六医院中医康复科 福州 350002)

摘要:目的:对肩周炎患者采取针灸推拿疗法辅助治疗,并观察其治疗效果。方法:选取2016年1月-2018年1月,到我院进行治疗的104例肩周炎患者,采取随机数字表法,将患者分为两组。对照组52例,给予超短波治疗、功能锻炼、药物治疗等常规治疗;观察组52例,在此基础上,给予针灸推拿疗法辅助治疗。结果:观察组患者治疗有效率为100%,对照组为88.46%,差异明显($P < 0.05$)。结论:针灸推拿疗法辅助治疗肩周炎效果比较理想,能够在短期内缓解患者肩关节疼痛症状,改善肩关节功能,值得临床推广。

关键词: 针灸;推拿;肩周炎;治疗效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 14-225-02

肩周炎是一种常见的炎症性及退行性病变,主要发生于肩关节及其周边软组织,例如滑囊、肌腱、韧带、腱鞘等。研究发现[1],该病与慢性劳损、过度劳累、肩部受凉等多种因素有关,多发生于中老年人,女性发病率高于男性。据相关数据调查显示,城市肩周炎发病率约为8%。西医治疗主要以消炎、镇痛为主,能够缓解患者临床症状,但无法从根本上改善病情。中医认为,该病属于“肩痹”、“肩凝”、“漏肩风”等范畴,研究发现,中医针灸推拿疗法在肩周炎中能够发挥积极作用。本文将对肩周炎患者采取针灸推拿疗法辅助治疗,并观察其治疗效果,现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年1月-2018年1月,到我院进行治疗的104例肩周炎患者,所有患者均已经过确诊,符合《中医病症诊断疗效标准》中的相关诊断标准,有双侧或单侧肩部酸痛,可累及上肢与颈部,夜晚加重,严重患者表现为患侧手指麻木;出现不同程度的肩关节强直现象,导致肩关节活动范围受限;肱二头肌长头腱、肩关节前后等部位有压痛;经X线检查显示无骨关节病变;病程较长患者可伴有患侧肌肉萎缩、骨质疏松现象。采取随机数字表法,将患者分为两组。观察组52例,男性23例,女性29例,年龄45~65岁,平均年龄(54.33±3.04)岁,病程1~18个月,平均(6.94±4.03)个月。对照组52例,男性24例,女性28例,年龄43~66岁,平均年龄(55.12±3.24)岁,病程1.5个月~17个月,平均(6.02±3.98)个月。两组患者上述资料无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予超短波治疗,参数设置:频率40.68MHz,最大输出功率200W,微热量20min;治疗期间,指导患者进行功能康复锻炼,30min/次;口服塞来昔布(辉瑞制药有限公司,国药准字J20120063)治疗,200mg/次,1次/d。在此基础上,观察组患者采取针灸推拿疗法辅助治疗,具体方法:(1)针灸:选取肩中俞、肩外俞、肩贞、天宗、秉风、大椎、肩前、肩井、臂臑、曲池、外关、阿是、阳陵泉、合谷、条口等穴位,进行常规消毒后,进行针刺治疗。首先选取条口穴,指导患者做外展、旋内等动作,活动患侧肩关节,待条口穴处条索状物消失后,进行其他穴位针刺治疗。留针30min,使用特定电磁波治疗器(TDP)照射,以患者耐受为宜。(2)推拿:采取滚肩法,对肩周压痛点采取提拿按摩等手法,注意手法轻柔,松解凝滞,缓解疼痛。大拇指按揉肩关节前后、上方,重点按揉三角肌、肱二头肌、冈上肌,反复按揉5次,以患者耐受为宜。拇指点压阿是、风池、秉风、天宗、肩贞、肩井等穴,以患者酸胀为宜。随后采取旋肩法,托住患肢肘部进行外旋、内旋、内收、外展等动作。搓肩膀,直至出现酸胀感,一般约为30s。双手握腕抖动上肢,10次左右。采取搓肩法及拍打法,反复搓、摩、拍打患者前臂、肩膀等部位,约3~5min。两组患者均治疗20d。

1.3 评价标准

根据VALA评分标准以及Michael Reese医疗中心评分标准[2],评价两组患者的肩关节功能及肩部疼痛情况,判断两组患者的治疗效

果,痊愈:肩部疼痛症状消失,肩部功能完全恢复;显效:肩部疼痛症状显著缓解,肩部功能显著改善;有效:肩部疼痛减轻,肩部功能改善;无效:未达到上述标准患者;总有效率为痊愈率、显效率、有效率合计。

1.4 统计学方法

采取SPSS 21.0进行数据处理,有效率等计数资料以(%)表示,行 χ^2 检验;平均年龄及病程等计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验; $P < 0.05$ 表示差异,有统计学意义。

2. 结果

观察组患者治疗有效率为100%,对照组为88.46%,差异明显($P < 0.05$);见表1。

表1 两组患者治疗效果综合比较[n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	52	29 (55.77)	12 (23.08)	11 (21.15)	0	52 (100)
对照组	52	18 (34.62)	15 (28.85)	13 (25)	6 (11.54)	46 (88.46)

与对照组相比: $\chi^2=6.37$, $P < 0.05$;

3. 讨论

肩周炎患者主要表现为关节疼痛、肩关节强直、活动受限、酸重感等症状,早期多为单侧肩部酸痛,随着病情的发展,可向上臂、颈部扩散,部分患者表现为弥散性疼痛。肩周炎的一个重要特征即为静止痛,日轻夜重,晨起肩关节稍活动可缓解疼痛。患者局部出现广泛性压痛。随着病情的进展,疼痛程度可能出现减轻,但病变组织粘连、功能障碍加重。从整体上看,肩周炎早期以疼痛为主,后期以功能障碍为主。

肩周炎主要发生于50岁左右人群,主要是由于该年龄段人群多体弱多病、结节间沟内骨损伤、骨质增生、关节退行性改变。现代医学认为,肩周炎与机体衰老、肌肉组织萎缩、软组织退行性病变关系密切。在受到外力时,肩关节容易出现撕裂,以及肌腱、肌肉、毛细血管损伤,影响局部微循环,最终引起炎症反应。肌肉肿胀后,会压迫微循环中小静脉,影响组织营养供给及代谢物排出,导致缓激肽、乳酸等堆积,刺激神经末梢,加重微循环障碍,出现疼痛、痉挛等症状。超短波治疗是治疗肩周炎的常规疗法,具有松解粘连、消炎止痛等效果。

中医治疗肩周炎已有悠久的历史,《素问·痹论》中,认为该病与风寒湿邪关系密切。《灵枢·贼风》中也有相关论述,认为该病与外伤有关,由于伤后恶血凝聚在肌肉筋骨等部位,导致气血不畅,易受风寒湿邪侵犯,形成痹症。患者慢性粘连期局部疼痛症状明显,主要是由于经络受阻、气血不和、风寒湿邪影响。研究发现[3],对

(下转第229页)



•综合医学•

组别	治疗之前	治疗之后
对照组	(51.2±1.1)	(41.6±1.4)
观察组	(50.7±1.3)	(35.8±1.2)

3 讨论

重症肺炎是临床上一种常见的疾病,老年病患由于受到年纪的影响,在发生重症肺炎的同时会导致各种并发症的发生。盐酸溴素具有较强的溶解能力,但是在对痰液排出的治疗中其促进效果比较弱,而纤维支气管镜则能够起到很好的辅助作用,能够让吸痰和冲洗的操作都在直视的情况下进行,并且能够将炎性的分泌物和痰液彻底的吸出。在进行治疗的过程中使用生理盐水对病患病变的部位进行反复的冲洗,能够有效的将痰液的黏度降低,促进其排出的效果。本文探讨老年重症肺炎病患应用大剂量盐酸氨溴索与纤维支气管镜灌洗治疗对其炎症指标的相关影响。通过对比发现治疗之后,在住院时间的对比上,对照组研究对象住院的时间为:(21.5±5.6)天,呼吸机的带机时间为:(13.5±2.1)天;观察组研究对象住院的时间为:(18.7±4.2)天,呼吸机的带机时间为:(8.8±1.9)天,通过对比发现两组研究对象之间的数据对比具有统计学方面的意义(P<0.05)。

(上接第223页)

电气柜等过滤网进行清洁,进而防止医用直线加速器出现相应的故障。

在辐射治疗结束后,医护人员需要将机头、机架以及治疗床等调节至其原始状态。并确保软管、电缆等零件跟随运动部件恢复到原始状态,同时保持其具有弹性,防止各种故障的出现。在这种方法下,不仅可促进机头、机架、治疗床等设备的使用周期的提升,还可确保医用直线加速器的数据测量具有较强的精准性。

(三) 安全检测

安全检测就是确保医用直线加速器运行的安全性,在实际治疗期间提高患者与医护人员的安全保障质量,因此这也是进行日检的主要内容。在进行安全检测期间,主要检测加速器防撞能力、检查控制台与手控盒等功能按键性能,了解防护门联锁以及掌握指示灯防挤压、对讲等系统的实际运行状态。

(四) 优化加速器质量控制标准

当前需要结合医院与国际的实际需求,制定完善的医用直线加速器质量控制标准。并以此为基础定期对医用直线加速器进行质量控制检测,将检测数据进行科学的记录。这可为直线加速器运行数对比提供条件,进而明确完善运行配置方案,为医用直线加速器故障及时解

决提供良好与完善的参考依据。

综上所述,对于老年重症肺炎病患使用大剂量盐酸氨溴索跟纤维支气管灌洗治疗,能够有效的缓解病患的炎症情况,并且提高治疗的效果,值得在临床上进行推广。

参考文献:

- [1] 聂怀峰,杨朝阳.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎的效果观察[J].河南医学研究,2018(10):1[2018-07-27].http://kns.cnki.net/kcms/detail/41.1180.R.20180612.0846.002.html.
- [2] 陈浩.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎的疗效和安全性分析[J].黑龙江医学,2015,39(03):243-244.
- [3] 李丽娟,彭夫松,陈炜等.大剂量盐酸氨溴索联合纤维支气管镜灌洗治疗老年重症肺炎的临床研究[J].海南医学,2013,24(04):495-497.

决提供良好与完善的参考依据。

结语:

综上所述,随着社会经济与科学技术的全面发展,医用直线加速器的使用频率也快速提升。但在其实际使用期间,经常出现相应的故障,甚至威胁到治疗的质量与效率,因此需要通过安全检测、设备的日检等方法提高医用直线加速器安全性与稳定性,在提高治疗效率的同时,促进社会稳定发展。

参考文献:

- [1] 方海,陈隐.瓦里安 23EX 医用直线加速器多叶准直器故障维修分析[J].中国医疗器械信息,2018(07).
- [2] 王哲,程金生.晨检仪在直线加速器日常质量控制应用中的性能研究[J].中国医学装备,2018(04).
- [3] 吴造成.医用电子直线加速器的故障维修及质量控制[J].医疗装备,2018(06).
- [4] 桂龙刚,石苗,李军,张西志,汪步海,侯笑笑.瓦里安 Clinac-IX 医用直线加速器联锁故障维修 5 例[J].医疗卫生装备,2018(03).
- [5] 邓威,葛宁,万欢.医用电子直线加速器应用质量检测结果分析[J].信息记录材料,2018(04).

(上接第225页)

肩周炎患者采取针灸推拿疗法往往能够起到良好的效果。通过针刺天宗、后溪、臂臑、合谷等穴位,能够疏风解表、通经活络、调和气血、活血止痛、温阳散寒。研究发现[4],天宗穴能够升发阳气,合谷穴可推动气血运行,后溪穴能调节腰背痛,臂臑能够清热通络。辅助曲池、合谷、外关等穴位,能够提升阳明,使气血通畅,祛寒止痛。同时,针刺可使组织渗出,促进肩部气血流通,改善局部组织供血,镇痛效果良好。此外,针灸还能够松弛肌肉和关节紧张状态,减轻滑膜炎。有报道称[5],联合推拿治疗能够提升针刺效果,有效缓解患肢麻木、肿胀、疼痛症状。推拿主要是通过揉、推、拿、捏等手法,放松肌肉组织,改善血液循环,舒经活络,缓解患者疼痛症状。此外,推拿可促进局部新陈代谢,有利于炎性渗出物吸收以及肉芽组织增生,从而快速解除粘连,促进炎症消退。联合应用针灸、推拿,同时适当配合肩部功能锻炼,循序渐进,有利于病情的改善。在本次研究中,观察组患者治疗有效率为 100%,对照组为 88.46%,差异明显(P<0.05);提示采取针灸推拿疗法辅助治疗的效果明显优于单纯采用超短波治疗、功能锻炼、药物治疗等常规治疗。亦有报道显示[6],采取针灸推拿疗法辅助治疗能够提高患者生活质量评分及肩关

节功能评分,降低肩关节疼痛评分,表明推拿手法配合针灸辅助治疗对改善患者生活质量、缓解肩关节疼痛均具有重要意义,与本次研究结果基本相符。

综上所述,针灸推拿疗法辅助治疗肩周炎能够在较短期内缓解患者疼痛症状,改善肩关节功能,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 杨永全.推拿手法配合针灸对肩周炎的治疗效果与优势分析[J].中国实用医药,2018,13(15):77-79.
- [2] 李凌冰.中医康复结合针灸治疗肩周炎的研究进展[J].中医临床研究,2018,10(13):146-148.
- [3] 李雪飞.探讨针灸推拿结合康复技术治疗肩周炎的临床效果[J].中医临床研究,2018,10(10):22-23.
- [4] 周涛,陶醉,郭林泉,等.针灸与推拿及联合治疗肩周炎疗效对比的 Meta 分析[J].中国全科医学,2017,20(S2):373-376.
- [5] 王津.针灸推拿疗法辅助治疗肩周炎患者的临床疗效[J].医疗装备,2016,29(12):73-74.
- [6] 毛振涛.推拿手法配合针灸治疗老年肩周炎临床疗效观察[J].光明中医,2017,32(04):548-550.