



· 临床研究 ·

关节松动术结合超短波治疗肩周炎的疗效观察

郑先航 (贵州省黔西南州兴义市人民医院康复医学科, 贵州兴义 562400)

摘要: **目的** 观察关节松动术配合超短波治疗肩周炎的临床疗效。**方法** 将 81 例肩周炎病人随机分为随机分为关节松动术疗法组 (A 组) 41 例, 超短波疗法组 (B 组) 41 例。A 组采用关节松动术配合超短波的方法治疗, B 组只单独采用关节松动术进行治疗。**结果** 治疗 2 个疗程后 (每疗程 10 天)。从治疗前后的疼痛、肩关节活动功能的分级程度来看, 治疗后均较治疗前有明显改善, 其中对于疼痛程度、肩关节外展、前屈、后伸改善尤为明显 ($P < 0.001$), 治疗前后肩关节外旋亦有明显改善, 差异亦有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 关节松动术配合超短波治疗肩周炎能够有效地改善疼痛, 恢复肩关节功能, 促进其临床痊愈。

关键词: 关节松动术 超短波 肩周炎

中图分类号: R686 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 09-158-01

1 资料

1.1 一般资料

我科室于 2008 年 6 月至 2015 年 12 月期间住院和门诊患者, 肩周炎 82 例, 均符临床确诊肩周炎的诊断标准, 其中男 45 例, 女 37 例, 年龄 40 ± 3.7 岁; 左肩 48 例, 右肩 34 例; 病程 < 1 个月 14 例, $1 \sim 6$ 个月 48 例, $6 \sim 12$ 个月 17 例, $12 \sim 24$ 个月 3 例; 急性期 61 例, 慢性期 21 例。随机分为两组, 关节松动术疗法组 (A 组) 41 例, 超短波疗法组 (B 组) 41 例。两组一般资料无统计学差异 ($P > 0.05$), 可以进行对比。

1.2 方法

2 组均给予超短波和关节松动术治疗, 观察组同时结合抗阻运动疗法。

(1) 超短波采用型号: DL—C—C 治疗, 选择温热强, 2 个电极肩关节前后对置, 治疗时间每日一次, 每次 20 分钟, 10 次为一疗程。

(2) 关节松动疗法: ①前屈足侧滑动: 患者取仰卧位, 上肢前

屈 90 度、屈肘, 治疗师的手分别从内侧和外侧握住患者肱骨近端, 同时向足侧方向牵拉, 达到改善肩关节屈曲的关节活动度。②外展向足侧滑动: 患者取仰卧位, 上肢外展屈肘, 患者前臂旋前放于治疗师前臂外侧, 直来偶是一手置于患者手的腋下, 另一只手虎口置于患者肩峰的远端, 肩峰上的手将肱骨向足侧滑动, 达到改善肩关节外展活动度。③肩胛骨的活动: 患者侧卧位, 屈患肘置于腹部, 治疗师一手放于肩峰部位控制活动方向, 一手从上臂穿过, 拇指与四肢分开固定肩胛骨的内缘和下角, 双手各个方向活动肩胛骨。④内外摆动: 患者坐位, 肩外展 90 度和屈肘 90 度, 治疗师握住患者肱骨近端固定, 另一手握住前臂的远端, 将前臂向前下摆动或后上摆动。

1.3 统计学方法

采用 SPSS15.0 软件, 采用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料, 采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

具体结果见表 1。

表 1: A、B 两组治疗后肩关节功能和肩痛症状比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	疼痛	外展	前屈	后伸	外旋	内旋
A 组	治疗前	41	5.79 ± 0.32	41 ± 4.7	71.5 ± 4.3	22.5 ± 3.2	14.1 ± 3.1	28.9 ± 3.2
	治疗后	41	3.3 ± 0.25	127 ± 5.2	131.2 ± 4.6	37.5 ± 3.6	34.5 ± 3.65	47.8 ± 3.7
B 组	治疗前	41	5.62 ± 0.3	43 ± 4.4	72.3 ± 4.1	23.1 ± 3.0	13.7 ± 3.5	27 ± 3.5
	治疗后	41	3.56 ± 0.27	81 ± 4.6	101.5 ± 4.3	30 ± 3.2	22.1 ± 3.6	36 ± 3.6
	t 值		3.25	2.47	2.44	2.41	2.395	2.38
	P 值		> 0.05	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

由表 1 可知, 两组病例经治疗后肩关节功能和肩痛症状均有改善, 差异有显著性 ($P < 0.05$), 肩关节功能改善程度两组比较有显著性差异 ($P < 0.05$), 肩痛症状改善程度两组比较无明显差异 ($P > 0.05$)。

3 讨论

肩周炎好发于 50 岁左右的中老年人, 是肩周肌肉、肌腱、滑囊和关节囊等软组织的炎症而继发于肩关节的肌腱的粘连, 造成肩关节的功能障碍的一种退行性改变, 临床上是以肩关节周围的肌肉疼痛功能障碍, 疼痛, 肌肉萎缩为主要临床表现。在肩周炎的康复治疗中主动或被动运动及超短波治疗是康复的关键, 但由于患者活动疼痛加剧拒绝活动。超短波治疗仪是一种传统的治疗仪器, 它采用电子管振荡产生超短波高频电场来进行治疗的仪器设备。通过电容电极输出能量, 将患部置于电极之间, 在高频电场的作用下, 使病变部位的分子和离子在其平行位置振动, 并互相摩擦而产生热效应。这种热效应使患部的表层和深层组织均匀受热, 能增强血管通透性, 改善微循环, 调节内分泌, 加强组织机体的新陈代谢, 降低感觉神经的兴奋性, 从而达到抑菌、消炎、止痛、解痉, 促进血液循环和修复, 增强机体免疫力的治疗目的。超短波可通过温热效应, 促进患者肩周软组织的血液循环和消炎作用及渗出液的吸收, 达到活动时的止痛效果。关节松动术: 是根据关节的生物力学原理, 在关节面施加微笑的运动, 从而引起关节较大幅度的活动, 通过改善关节囊内的运动, 增加关节的伸展性和活动范围, 有利于缓解肩部的疼痛和功能的恢复关节松动技术

的生理效应主要是通过力学和神经作用而达到。关节松动可以促进关节液的流动, 增加关节软骨和软骨盘无血管区的营养。当关节因肿胀或疼痛不能进行全范围活动时, 关节松动可以缓解疼痛, 防止因活动减少引起的关节退变, 这些是关节松动的力学作用。关节松动的神经作用表现在松动可以抑制脊髓和脑干致痛物质的释放, 提高痛阈。关节松动可以保持或增加组织的伸展性, 改善关节的活动范围。关节松动技术可以增加本体反馈, 增加位置觉和运动觉。目前认为关节松动可以提供下列感觉信息: 关节的静止位置和运动速度及其变化, 关节运动的方向, 肌肉张力及其变化。抗阻运动疗法: 根据抗阻运动强化肩部的肌力和增加血液循环, 以循序渐进的治疗方案, 从助力过度到主动抗阻运动, 从而牵伸患者肩关节周围的软组织, 提高患者的 ADL 能力, 使方法处于最佳状态。超短波 + 关节松动术 + 抗阻运动疗法治疗肩周炎疗效确切, 而无副作用, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 卢雪梅. 中频电疗推拿结合关节松动治疗肩周炎 45 例报告 [J]. 右江民族医学院学报, 2009 (04) 139-140.
- [2] 杜小芳. 超短波、石蜡疗法联合关节松动术治疗肩周炎的疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2016 (04) 154-155.