

肩周炎康复治疗方法的应用进展

梁晟伟 黄亮

天等县人民医院 广西崇左 532800

〔摘要〕在临床上，肩周炎属于一种比较常见的疾病，该疾病的高发人群是中老年人群。近些年来，该疾病的发病率逐渐呈现上升的趋势。当前，对该疾病治疗的康复治疗方法较多，但效果各不相同。为此，本文对肩周炎康复疗法进行综述，其内容包括运动疗法、物理疗法、针灸疗法等，目的是为了让更多的人了解治疗肩周炎康复治疗法的应用进展。

〔关键词〕肩周炎；康复治疗；应用进展

〔中图分类号〕R686 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-193-02

肩周炎属于一种以肩关节活动受限、肩关节疼痛为主的常见病症。中医认为肩周炎的病因病机是由于风寒侵袭、气血不足、外伤久而不愈而导致^[1]。针对其病因和发病机制，其治疗方法也不同，例如：针灸、运动、注射疗法、推拿、药物、针刀等，特别是近年来，各类康复治疗法的应用和普及，提升了对该疾病的治疗疗效。现对近些年来肩周炎康复治疗的进展中，治疗肩周炎的进展做以下综述。

1 针刺治疗法

1.1 普通针灸治疗法

针灸疗法范围比较广泛，同时还包括头皮针疗法、火针疗法，虽然相关报道对此方面的报道比较少，但是该种治疗方法的治疗疗效并不比其他治疗方式的疗效差，医学专家在辩证原则指导下逐渐积极的改善治疗方法，可有效的提升治疗肩周炎的治疗技术。李雪飞^[2]指出在治疗肩周炎中，根据患者病情采用针灸推拿与康复技术结合治疗，具有较好的临床效果，可加快患者肩关节的恢复速度。

以下介绍几种针灸治疗法：①取阿是穴、曲池穴、肩内陵穴、肩贞穴，每天针灸一次，10 天为一个疗程，持续治疗时间为 30 天，可以有效的提升肩周炎患者生活质量；②选择患侧后溪穴、肩痛穴作为主穴，将环跳穴作为配穴，在治疗的过程中，结合肩关节各个方面的运动，这种方式治疗后果更佳显著。

1.2 内热针治疗法

在治疗肩周炎时，内热针疗法是一种效果比较显著的治疗方式，其主要是利用热疗与针刺相结合，消除局部无菌炎症，并能有效的解除肌肉痉挛疼痛，在增加局部血液循环的基础上，有效减轻炎症位置压力，从而阻断对神经血管产生的刺激。同时该种方式操作比较简单，很容易被人接受。

治疗步骤：首先取患者侧卧位，将患侧的上肢伸直，同时标记好肩峰轮廓线。在做好常规消毒后为患者麻醉，选择与患者适合的内热针，沿着肩关节周围三角肌、肩胛下肌、胸大肌等肌肉止点进行斜刺，对进针角度进行合理调整，直达肱骨、肩胛骨骨面。在留针时确保每根针末梢位置套上内热针治疗仪器电极套管，并且应合理控制加热温度，将时间设置为 20 分钟。

1.3 针刀治疗法

针刀治疗法在对肩周炎治疗中，已取得了较好的疗效，但传统的针刀法并不适用于任何时期的肩周炎，而远景针刀疗法可适用于任何时期的肩周炎。针对病灶范围广、病程长

的患者可在采用针刀疗法的基础上，采用其他治疗方法，例如：中药内服、外敷等。远景针刀操作方法共分为三个部分，第一步，定点：动作评估确定病灶靶点；第二步，选择肩胛上神经触激术^[4]；第三步，按照局部肌肉和病变位置解剖情况，选择筋膜松解术或肌肉刺激术，必要时行肌肉切割松解术。

2 运动疗法

在治疗肩周炎中，通过采用运动疗法治疗，可为患者拉伸肩关节周围肌筋膜组织，特别是稳定肩胛骨训练，激活、强化肩袖肌群、菱形肌等附着在肩胛骨肌肉针对性训练以及根据肩肘节律合理使用关节松动术等运动训练，可缓解患者的痉挛，从而使得患者的肌肉与结缔组织得到松解，肩关节活动度得到有效改善，并恢复到正常。而在推拿治疗肩周炎的基础上，采用运动疗法治疗，对帮助患者缓解疼痛感，改善临床症状具有重要意义。张帆^[5]指出在治疗肩周炎中，针灸与康复技术联合，对可加快患者关节功能的恢复速度，也能使患者的生活质量得到明显提升。

3 冲击波治疗法

冲击波疗法属于一种非侵入性疗法，其对缓解肩周炎患者改善关节活动度、肩关节疼痛具有重要意义。在治疗肩周炎时，使用冲击波治疗仪，可根据肩周软组织损伤情况，患者的耐受程度，选择相对应的参数，治疗压力：1.5-3bar，频率：5-22Hz 之间，对准肩峰下滑膜囊、结节间沟喙突、肩袖肌群等痛点位置，向每个治疗部位冲击 600-2000 次，冲击次数可按照患者的病情适当增减，一周一次，共治疗 1~3 次。

4 臭氧水治疗法

在对肩周炎进行治疗时，臭氧水穴位法疗效显著，且具备见效快、操作简便，无明显副作用、成本低等特点。

臭氧水穴位法的具体操作步骤是：第一步，取患者的俯卧位或正坐位，常规消毒患侧肩部，铺无菌洞巾。第二步，选穴：选手三里穴、外观穴、肩井穴、臂臑穴、肩中俞穴、极泉穴。第三步：使用针管回抽后确保没有物质，之后向相应腧穴内注入约 2 毫升的臭氧水，在拔针之后使用创可贴将创口贴上。使用该种方法为注射其他所选穴位行注射；一周治疗一次，共治疗 4 周。

5 理疗法

治疗肩周炎的理疗法有很多，而治疗作用也各不相同，采用理疗法治疗消肿阵痛、改善血液循环，具有比较明显的效果。郑立诚^[6]指出在采用肩周炎理疗法在治疗肩周炎后，

(下转第 195 页)

对体温进行一次监测,如果达到甚至超过 38℃,脉搏速度加快,或恶露量相对较多,需要考虑产褥热并通过适当的方式进行处理。每天坚持消毒,同时对切口辅料进行更换,做好会阴清洗,卫生用品在使用前要确定经过严格的消毒处理。每天对子宫进行按摩^[8]。

3.3 心理护理

产后新生儿护理工作要进一步加强,只有这样才能使产妇安心,减少不良情绪,对产妇的情绪变化进行密切观察,与其进行及时有效沟通,使焦躁情绪得到缓解,预防子痫。纠正错误认识,指导家属给予患者尽可能多的体谅,缓解产后抑郁^[9]。

3.4 康复指导

根据患者情况判断是否可以实施母乳喂养,鼓励产妇早期下床进行运动,卧床休息者指导其经常对四肢进行活动,防止深静脉血栓的形成,促进胃肠功能的恢复,避免肺部感染事件的发生^[10]。

[参考文献]

- [1] 马琨, 苏江涛. 妊娠期高血压综合征患者剖宫产术中应用右美托咪定的临床效果[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(5):603-605.
- [2] 单娟. 整体护理模式应用于妊娠高血压综合征产妇

对其疾病控制程度及胎儿结局的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(10):1315-1319.

- [3] 韦迪霞. 优质护理模式在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压产妇中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(6):98-100.
- [4] 李玉霞, 柯鑫, 纪泽虹. 早期护理干预对妊娠高血压轻度子痫前期患者血压与 24h 尿蛋白的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(9):73-74.
- [5] 罗晓华, 王成亭. 综合护理在妊娠高血压综合征患者产后护理中的应用观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(16): 274-275.
- [6] 聂文娟, 何倩. 综合护理用于妊娠高血压综合征患者产后护理中的临床效果[J]. 养生保健指南, 2016, 11(22): 68.
- [7] 伍涛. 高龄产妇产前心理因素对妊娠结局的影响及干预措施分析[J]. 医学信息, 2016, 29(35):112-113.
- [8] 姜芹. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2016, 5(5):142-143.
- [9] 杨小艳. 妊高症产妇产后出血实施优质护理的效果观察[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 15(4):152-153.
- [10] 赵梅, 张艳婷. 综合护理干预在妊娠高血压患者护理中的应用[J]. 当代医学, 2016, 22(13):110-111.

(上接第 192 页)

患者吞咽障碍的发生过程、病理生理进行研究,并找出更有效的筛查方法以及评估所需工具,帮助帕金森患者尽早诊断吞咽障碍。

[参考文献]

- [1] 张丽, 徐良颖, 张圣, 等. 帕金森病吞咽障碍的病理生理机制及治疗进展[J]. 中华神经医学杂志, 2018, 17(10):1068-1073.
- [2] 郑秀琴, 于苏文, 崔红霞, 等. 高频重复经颅磁刺激联合神经肌肉电刺激治疗帕金森病吞咽功能障碍的疗效分析[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2018, 40(1):29-32.
- [3] 吴忱, 徐彬, 张荣博, 等. 姜黄素对帕金森病小鼠运动障碍和多巴胺能神经元存活的影响及机制研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(7):838-843.
- [4] 曹蕾, 张奇山, 袁毓蔓, 等. 表现为腰痛、驼背及帕金森综合征的伴皮质下梗死和白质脑病的常染色体显性脑动脉病[J]. 中华医学遗传学杂志, 2019, 36(9):922-925.
- [5] 申雅恋, 承欧梅. 帕金森病中枢性疼痛的 γ -氨基丁酸

机制[J]. 中华神经科杂志, 2018, 51(11):918-918.

- [6] 于德钦, 陈薇, 殷盛明, 等. 蝎源活性肽对早期帕金森病大鼠脑源性营养因子及神经肽 Y 的影响[J]. 中国应用生理学杂志, 2017, 33(1):30-32.
- [7] 杜危, 苏闻. 脑深部电刺激治疗对帕金森病非运动症状的影响[J]. 中华神经科杂志, 2019, 52(8):659-664.
- [8] 欧阳瑶, 朱其秀, 阎文静, 等. 高频重复经颅磁刺激对单侧大脑半球卒中后患者吞咽障碍的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2019, 41(4):261-265.
- [9] 张珂, 刘俊峰, 何士骄, 等. 内皮素受体在人食管下括约肌上的分布及其作用[J]. 中华胸部外科电子杂志, 2017, 4(1):1-6.
- [10] 苏甜甜, 孙臻峰. 喉部分切除术患者吞咽障碍评估的回顾性研究[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 52(11):812-818.
- [11] 黄舒玲, 陈良嗣, 张贝, 等. 改良 Killian 法电子喉镜检查在先天性梨状窝瘘诊断中的应用[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 52(10):744-748.

(上接第 193 页)

不但可以增强关节的松解力度,使关节的被活动范围增大,同时也明显的恢复与改善患者的关节活动度。

6 总结

综上所述,肩周炎属于一种发病率高、周期长的疾病,根据患者的疾病情况,采用合理的康复治疗方法具有重要意义。本次综述了针灸康复疗法、运动康复疗法、理疗法,同时医学界应对当前已有的康复疗法进行不断的创新与完善,不断探索出和现代化技术相结合的体感护理康复训练法,从而使康复治疗趣味性得到有效的提升,增加患者的治疗依从性,使得康复训练的康复效果与持久性得到提升,从而使患者可在快乐中恢复健康。

[参考文献]

- [1] 陈以华, 陶月仙. 肩周炎康复治疗方法的应用研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(24):11-13.
- [2] 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, v.10(10):28-29.
- [3] 李梦等. 经筋排刺法结合电针治疗肩周炎 62 例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2018, v.10(11):96-97.
- [4] 任月林, 任旭飞, 实用针灸医学治疗学第 2 版, 人民卫生出版社
- [5] 张帆. 针灸结合康复技术治疗肩周炎的临床分析[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2017.
- [6] 郑立诚. 推拿与关节松动术配合综合治疗治疗肩周炎效果比较研究[J]. 医药前沿, 2017(13).