

中药结合针灸疗法治疗 260 例肩周炎疗效观察

韩 啸 秦 帅^{通讯作者}

黑龙江中医药大学 150040

〔摘要〕目的 探讨中药结合针灸疗法治疗肩周炎的临床疗效。方法 随机抽取我院 260 例肩周炎患者，并对肩周炎患者分成两组，分别是对照组与治疗组，对于对照组我们采用的是西医药物治疗方法，而治疗组则采用的是中药与针灸相结合的治疗方法。结果 经过最终的分析，我们发现治疗组治疗效果要比对照组治疗效果好，治疗组治愈率 84/130 (64.62%)，总有效率 128/130 (98.47%)，对照组治愈率 68/130 (52.31%)，总有效率 106/130 (87.69%)，经过统计学的处理分析，发现两组对比有显著性差异，且 $P < 0.05$ 。结论 中药结合针灸疗法对治疗肩周炎患者有着很好的疗效，且治疗的疗效要优于西药疗法，在目前医学临床治疗中值得推广使用。

〔关键词〕 中药；针灸疗法；肩周炎；疗效观察

〔中图分类号〕 R246.9 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 03-071-02

肩周炎是目前临床中比较常见的疾病，一般来说这种疾病主要集中在 40-50 岁左右的中年人身上，这与他们平时习惯有关，一般来说患者坐在办公室中上班，或者勤于家务，长期不运动，久坐不起，日益积累，导致最后形成了肩周炎，肩周炎病程较长。主要表现为肩部、肩关节功能活动受限、肩部肌肉萎缩等症状，给患者带来了极大痛苦。从目前发展形势上看，肩周炎一般采用的是理疗、针灸、推拿等治疗方法，有不严重的患者则采用贴膏药的方式进行治疗，笔者通过中药结合针灸疗法治疗肩周炎，观察其临床疗效，现具体统计如下所示。

1 临床资料

本次研究随机抽取我院 2018 年 12 月—2019 年 12 月本院门诊收治的 260 例肩周炎患者。将 260 例患者分成了两组，分别是治疗组合对照组。260 例患者当中，其中有男性患者 134 例，女性患者 126 例，患者年龄范围在 30~70 岁；最长 4 年，最短的患病时间为 1 周。经过调查发现 260 例患者中左侧病变 110 例，右侧病变 150 例。临床表现：部疼痛，夜间或肩部活动时加重；肩关节活动受限，活动度明显减小，关节周围广泛压痛。本次研究中发现患者轻度为 88 例，中度为 144 例，重度为 28 例。将 260 例患者采用随机的方法分为观察组和对照组各 130 例，两组患者性别、年龄、病程、临床症状和病情分级等方面比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 治疗组

2.1.1 口服黄芪当归汤

黄芪当归汤处方组成：黄芪 60g，当归 20g，白芍 20g，威灵仙 120g，生姜 10g，桂枝 12g，防风 12g，羌活 12g，穿山甲 6g，大枣 10g，炙甘草 16g，这些中药相互混合，进行碾碎，1 剂/d，水煎服，每 2 周为 1 疗程使用。

2.1.2 在口服中药的同时进行针灸疗法

上述我们已经提到了肩关节口服药物的配方，除此之外，我们可在口服药物基础上加上针灸疗法。所谓的针灸疗法我们需要了解穴位。手太阴肺经病症取太渊、列缺、臂臑、中府等穴；手阳明经病症取三间、阳溪、曲池、臂臑、肩髃等穴；手少阳经病症取肩髃、臑会、外关、中渚等穴；手太阳经病症取后溪、肩贞、小海、臑俞、天宗等穴。采用一次性无菌性针灸针，规格为 0.30×50mm 毫针，针刺 1.5 寸，留针 20~30min，每日针灸 1 次，10 次为 1 疗程。另外还需要叮嘱患者加强平时的身体锻炼，提高自身素质，有利于患者的康复，但是在锻炼的过程中不要做一些强度过大的锻炼项目，医护人员可叮嘱患者直立面对墙壁并与之贴紧，两脚分开站立，患侧手掌贴墙，用手指缓慢向上爬行，使上肢尽量抬举或外展，然后再慢慢回到原处。重复上述动作，早晚做 1 次，10 天作为一个疗程，可做 3-4 个疗程。

2.2 对照组

对于口服非甾体抗炎药：如阿司匹林：3~6g/d，分 3~4 次口服，饭后服；或炎痛喜康：每次 20mg，每日 1 次口服，饭后服，等等。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

本次疗效标准的评定是按照《常见疾病的诊断与疗效判定(标准)》进行评定。主要分成了以下几种疗效效果，分别是：治愈：肩部疼痛消失，肩关节活动恢复正常；好转：肩部疼痛基本消失，肩关节活动基本恢复正常；有效：肩部疼痛有所减轻，肩关节活动有所改善；无效：肩部疼痛、肩关节活动受限无改善。

3.2 统计学方法

两组患者在治疗 3 个疗程后，停药 1 周后进行综合疗效的比较。采用 SPSS12.0 统计软件分析。计量资料用 t 检验，等级资料用秩和检验， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

表 1: 两种方法治疗结果的比较

组	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	130	68 (52.31%)	24 (18.46%)	22 (16.92%)	16 (12.31%)	87.69%
治疗组	130	84 (64.62%)	28 (21.54%)	16 (12.31%)	2 (1.53%)	98.47%

4 结论

经过上述的分析，我们发现本次研究中治疗组治愈率

84/130 (64.62%)，总有效率 128/130 (98.47%)，对照组治 (下转第 73 页)

2.2 总有效率比较

研究组总有效率 92% 明显高于对照组总有效率 82%，组间对比差异显著 (P < 0.05)，见表 2。

表 2: 两组总有效率比较 [n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	11	18	12	9	41 (82.00)
研究组	50	26	14	6	3	46 (92.00)
χ^2						4.421
P						0.035

3 讨论

经研究表明^[4]，更年期女性受心理因素的影响易发生失眠的现象，主要表现为觉浅梦多，入睡困难等症状，在影响患者睡眠质量的同时，更对其正常的工作生活产生也一定的影响，同时也加重患者更年期焦虑抑郁的负面情绪，最终形成恶性循环，导致患者生活质量下降。常规的西药治疗副作用较大，停药后易产生戒断反应，难以维持长期的治疗效果。因此本文选取中医针刺联合雷火灸治疗的方式。

经本文研究发现，研究组患者治疗总有效率明显高于对照组，由此表明，针刺联合雷火灸的治疗方式可以有效改善患者的失眠症状，究其原因可以发现，失眠症在中医中属于不寐的范畴，更年期患者因气血失和、阴阳不调的症状，导致失眠现象加重，对此中医常采用补虚泻实、调整脏腑阴阳的治疗方式。其中针刺治疗可以通过对特定穴位的刺激发挥舒筋活络，祛瘀行气的作用，而雷火灸则可以利用植物燃烧

时发出的热能及红外线，对患者起到温经通络，疏风散寒，消肿止痛和活血化瘀的功效，两种治疗方式联合使用，可以借助雷火灸的热力促进局部皮肤的肌理开放，从而改善周围组织血液循环，加上针刺对穴位的刺激，使雷火灸的热力渗透到局部组织深部，有效调节患者的各项机能，达到安神定志的功效，使患者的失眠症状可以得到显著改善^[5]。本文研究结果证实，研究组患者睡眠质量的改善情况明显优于对照组。临床治疗效果显著。

综上所述，对更年期失眠症患者联合使用针刺和雷火灸治疗可以有效改善患者的睡眠情况，提高患者的睡眠质量，临床治疗效果显著。

[参考文献]

[1] 张赛, 贾思涵, 杨丽娟, 等. 针刺配合耳针治疗心肾不交型女性更年期失眠症的临床研究 [J]. 针刺研究, 2019, 44(7):516-519, 524.
 [2] 赵晋莹, 王环, 张欣露, 等. 中医药治疗更年期失眠症 [J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(5):962-963.
 [3] 冯悦, 鹿路路, 唐汉庆, 等. 更年期妇女失眠症中医临床治疗概述 [J]. 右江民族医学院学报, 2016, 38(6):626-627, 637.
 [4] 叶煜婉, 方园园. 针刺联合雷火灸治疗更年期失眠症的临床观察 [J]. 中西医结合研究, 2019, 11(2):89-90.
 [5] 陆金凤. 针灸治疗失眠症的应用及对失眠症患者睡眠质量的影响分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(31):161, 163.

(上接第 70 页)

病例 3. 赵庆花、女、63 岁，2015 年 8 月 22 日门诊、处方号 12562615。腰及石下肢疼痛 1 周，患者因端水引起突然疼痛、行走困难。查体，右侧腰肌紧张。压痛明显，屈颈试验 (4) 石下肢直腿高抬试验 60°。腰椎 CT，腰椎间盘 4-5 突出。患者年岁已高。面色黑黄，急躁易怒，手足心热、舌红少苔，舌尖有瘀点。脉细数，国于肝肾不足作瘀血证。熟地 25 克、杜仲 20 克，秦艽 12 克，川芎 15 克，肉桂 15 克、赤芍 12 克，当归 15 克，牛膝 10 克，桂枝 6 克，羌活 15 克，鸡血藤 30 克，黄芪 40 克、伸筋草 20 克。路路通 30 克党参 30，炒白术 30 克。加伸筋草，鸡血藤，舒筋活血，除湿消肿。黄芪，党参，炒白术补气，气行血则行，6 剂。同时应用超声波治疗仪治疗，6 天后疼痛减轻。

4.2 超声波治疗仪的应用

现在我们医院采用河南云浪医疗新技术有限公司生产的 SLC-005 型号超声治疗仪。超声治疗仪广泛应用于软组织损伤及慢性疼痛的治疗，患病 18 小时内不要使用。超声波穿透力强。可以深入人体组织 15 厘米左右，能使病灶内血液循环加快，

加速细胞修复的过程，超声能量可以使人体组织吸收而产生热能，由于人体组织温度升高，散风寒、化瘀血的效果

5 疗效标准

1. 临床痊愈腰腿痛消失，直腿抬高试验 70° 以上。能恢复原来工作。
2. 好转腰腿疼痛症状明显减轻，腰部活动功能改善。
3. 未愈症状及体征有改善。

6 结果

在 2011-2016 年我院康复科门诊，腰椎间盘突出患者，腰椎管狭窄者除外。采用独活寄生汤加减和超声波治疗仪，60% 的患者 3 周内达到临床治愈标准，腰腿痛症状消失，活动自如。20% 的患者 3 周内达到好转。

- 超声波治疗仪禁忌症：1 心脏部位，带心脏起搏器者；2. 脑出血患者；3. 孕期妇女禁用；4. 经期慎用；5. 化脓性炎症；6. 患病 48 小时内。

[参考文献]

[1] 焦树德. 《方剂心得十讲》人民卫生出版社
 [2] 夏问心. 《中医诊疗诀要歌括》河南科学技术出版社
 [3] 焦树德. 《方剂心得十讲》人民卫生出版社
 [2] 黄小冬, 付勇, 熊俊, 陈日新. 中药汤剂治疗肩周炎的临床研究概况 [J]. 江西中医药, 2016, 47(06):73-75.
 [3] 韩雪飞. 中药结合针灸疗法治疗肩周炎疗效观察 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(03):65.
 [4] 李家榆. 平衡针治疗肩周炎临床疗效观察 [D]. 广州中医药大学, 2013.
 [5] 丰梁, 汪亚群, 孙迪. 针刺联合关节松动术治疗粘连期肩周炎临床观察 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2020, 30(01):55-57.

(上接第 71 页)

愈率 68/130 (52.31%)，总有效率 106/130 (87.69%)，治疗组与对照组数据经过统计学分析具有显著差异 (P < 0.05)。

综上所述，我们发现在研究过程中主要以中医理论为指导，采用中药与针灸相结合的方法，两者合用扶正祛邪，疏通经络，调和气血，提高了肩周炎的治愈率，中药调理结合针灸疗法治疗肩周炎明显优于西药疗法，值得临床推广。

[参考文献]

[1] 张士华, 于金婵, 丁婷, 张盼盼, 马万千. 温针灸法治