

· 最新中医药 ·

中医药治疗肩关节周围炎的研究进展

陈文港¹, 朱星昱¹, 汪泓²

(1. 安徽中医药大学第一临床医学院, 安徽 合肥 230038; 2. 安徽中医药大学第一附属医院针灸康复科, 安徽 合肥 230031)

摘要: 肩关节周围炎是肩部常见病之一, 表现为肩痛和功能活动障碍, 对人们日常生活产生了一定的影响, 因此, 减轻患者的痛苦和恢复肩关节功能活动成为临床治疗研究的重点。本文对中医药治疗肩周炎的方法进行综述, 旨在为临床治疗提供理论依据。

关键词: 中医药治疗; 肩关节周围炎; 研究进展

中图分类号: R28 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.021.017

本文引用格式: 陈文港, 朱星昱, 汪泓. 中医药治疗肩关节周围炎的研究进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(021): 70-73.

Research Progress on Treatment of Shoulder Periarthritis with Traditional Chinese Medicine

CHEN Wen-gang¹, ZHU Xing-yu¹, WANG Hong²

(1. The First Clinical Medical College, Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei Anhui 230038; 2. Department of Acupuncture and Rehabilitation, The First Affiliated Hospital of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei Anhui 230031)

ABSTRACT: Periarthritis of shoulder is one of the common diseases of shoulder, which is manifested as shoulder pain and functional dysfunction, which has a certain impact on people's daily life. Therefore, alleviating the pain of patients and restoring the functional activity of shoulder has become the focus of clinical treatment research. This article reviews the methods of treating periarthritis of shoulder with traditional Chinese medicine in order to provide theoretical basis for clinical treatment.

KEY WORDS: traditional Chinese medicine treatment; periarthritis of shoulder; research progress

0 引言

肩关节周围炎(简称肩周炎), 是以肩周局部疼痛及活动受限为主的软组织慢性炎症性疾病, 病变多为肩周劳损与退变, 常影响邻近的肌肉、韧带等组织。统计资料表明, 肩周炎的发病率是 5%~8.79%^[1], 好发于中老年女性, 随着我国中老年人口数量的增加, 肩周炎患者将会越来越多。肩周炎为慢性疾病, 虽有自愈倾向, 但恢复时间长, 患者饱受疼痛折磨, 且有复发的可能。该病又有多个名称, 如:“冻结肩”“五十肩”等。一般常发生于—侧肩部, 严重者可影响生活、学习和工作。本文将从中医药

治疗肩周炎的临床研究层面进行概述。

1 病因病机

肩周炎的病因是体质虚弱、肩部外伤劳损、局部组织退变、风寒湿邪乘虚侵袭机体等, 引起关节囊的慢性炎症和粘连, 使经气闭阻, 经筋挛缩所致。病机是风寒湿邪侵袭肩周; 或因过劳、外伤, 伤及筋脉, 以致气滞血瘀; 或因年老体衰, 加之肝肾亏虚, 气血不足, 筋骨失濡, 皆可发病, 不通则痛^[2]。此外, 本病发病与冠心病、颈椎病等相关, 还与自身免疫反应和精神心理因素等有关。

作者简介: 陈文港 (1997-), 男, 安徽亳州人, 研究方向为针灸康复。汪泓 (1968-), 男, 江苏无锡, 副主任医师, 安徽省推拿协会常务委员, 研究方向为针灸康复。

2 治疗方法

2.1 药物疗法

2.1.1 中药内治法

中医辨治肩周炎时,善从病因入手,重视分证论治,依证立法,如风寒内阻证治应散风寒、通络痹,气血瘀滞证治应行气活血、化瘀止痛,气血亏虚证治应补气血、舒筋络^[3]。不同证型其治法不同,方剂自然各异,体现了中医辨证论治特色。王永伏等^[4]对 50 例血虚寒厥证的肩周炎患者,给予口服加减当归四逆汤治疗,采用 VAS、肩关节功能评分评判患者治疗前、后的情况,得出当归四逆汤在减轻肩部疼痛,促进肩关节功能恢复方面疗效显著。潘俊晖等^[5]运用针灸配合加味桂枝汤治疗风寒湿型肩周炎,与单独针灸治疗相对比,疗效突出,短期内可快速缓解疼痛,恢复肩关节正常的功能活动。由此可见,在针灸的基础上配合服用中药,不仅能缩短治疗时间,而且可以较快减轻患者的疼痛感,具有广泛的临床应用价值。

2.1.2 中药外治法

中药外治法对肩周炎的治疗亦能取得良好的疗效,是中医的特色疗法。刘保朋^[6]将 123 例患者作为治疗组,运用中药熏蒸辅以功能锻炼的方法进行治疗,而对照组的 123 例患者采取醋酸泼尼松龙痛点注射辅以功能锻炼的方法进行治疗,治疗组总有效率 98.37%,显著高于对照组 91.06%($P < 0.05$)。中药熏蒸法使药效借热力透过皮肤,直达病所,发挥消炎止痛、舒筋通络的作用,再配合适当的功能锻炼,可以加快肩周炎的康复。章竞峰^[7]使用消瘀通络熏条治疗 35 名肩周炎患者,根据患者最终治疗效果得出该法的镇痛有效率为 91.4%,表明消瘀通络熏条对肩周炎引起的疼痛可起到良好的镇痛效果。

2.2 针灸疗法

2.2.1 针刺疗法

针灸治疗具有起效快、易操作、效果明显、适应范围广等优势。大量的临床实践表明,针灸疗法具有较高的安全性和可行性,并且可以获得确切的治疗效果。李迎等^[8]以 62 名肩周炎患者为例,研究以肩三针傍刺为主的针刺治疗效果,连续治疗 3 个疗程 21 天后,结果显示与传统针刺方法相比,该针刺方法具有更加确切的疗效且安全性高。肩三针由肩髃、肩前、肩后穴组成,具有舒筋通络之功,尤善治肩周炎、肩背痛等,可缓解肩部疼痛,

改善肩部关节活动。何煜等^[9]研究 40 例肩周炎患者,在口服舒筋活络汤的基础上采用浮针治疗,结论口服舒筋活络汤配合浮针疗法可显著改善患者肩关节功能,降低 NOS 和 GM-CSF 水平。这表明了在中药内服治疗的基础上加用浮针治疗可以调控机体 NOS 和 GM-CSF 水平,进一步提高治疗效果,而且浮针治疗疗程短,简单方便,临床值得高度关注。

2.2.2 灸法治疗

灸法是将灸火的热力与药力的作用相结合,对腧穴或患处进行烧灼、温熨,起到防治疾病的作用。灸法主要分为艾灸法和非艾灸法,艾灸法包括艾炷灸、艾条灸、温针灸、温灸器灸,非艾灸法包括灯火灸和天灸等,因其操作简易、疗效明显,临床上治疗肩周炎时常常用到灸法。吴薇薇^[10]对 29 名肩关节周围炎患者采用温针灸治疗,每天针灸 1 次,经过两个疗程共 20 次的治疗,其总有效率为 93.10%(27/29),即采用温针灸加强了针刺对局部穴位的刺激作用,使治疗效果更加明显。韩晓瑞等^[11]对肩周炎患者采用动留针法,条口透承山,针刺健侧肩髃穴,能让患者在留针时活动肩关节而不产生疼痛,该疗法适用于肩周炎急性疼痛期,疗效确切。

2.3 推拿疗法

推拿借各种手法刺激,以调节局部血液循环达到祛除致病因素、恢复肩关节正常活动的目的^[12]。正确、熟练运用推拿手法可缓解肩部疼痛,起到疏经通络、理筋整复的作用,有助于肩周炎的治疗。沈龙等^[13]对 60 例肩周炎患者采用压痛点强刺激推拿联合药物注射的方法治疗,观察患者治疗前、治疗 1 月后的 VAS 评分和疗效,证实强刺激推拿能够起到“去痛致松”“以松治痛”的治疗作用。陈广升^[14]研究 55 例肩周炎患者,在常规口服药物和康复训练治疗的基础上采用先理筋推拿,后点按穴位的疗法,经过 20d 的治疗,采用 VAS 和 WHOQOL-BREF 评分比较治疗前、后患者情况,进一步得出推拿手法配合药物治疗及康复训练能够改善肩关节功能活动,有效缓解肩周疼痛。许多文献报道指出推拿可加快患者痊愈,及早恢复肩关节运动功能,并且患者容易接受,临床应用较广。

2.4 针刀疗法

针刀疗法具有针刺和松解局部组织关节的作

用,虽然其操作步骤简易,外界条件限制少过程简便,不受环境条件限制,但使用针刀疗法对医生实践操作能力和人体解剖知识熟练能力要求较高,通过松解局部粘连组织而缓解疼痛,并且安全性高,疗效显著,常用于治疗顽固性肩周炎。余红超等^[15]采取针刀整体松解术配合卧位平衡手法治疗 45 例肩周炎患者,治疗三个月后,总有效率 97.8%。宋海云等^[16]采用浮针刀配合手法松解治疗 44 例肩周炎患者,总有效率为 100%,最终使患侧肩关节粘连部位得到充分松解,不仅能减轻炎症反应,加快炎症吸收,还能改善局部血流循环,减小关节摩擦。

2.5 功能锻炼

功能锻炼是一种简单易行的治疗方法,短期内效果不明显,需要患者长期的运动康复锻炼,才能取得较好疗效,患者可以重点练习蝎子爬墙、手拉滑轮等动作和肩关节内收、外展、前屈、后伸、上举等各个方向的活动,应在引起疼痛的范围内进行活动,循序渐进,运动幅度由小到大,也可以练习太极拳和易筋经中的“摘星换斗势”等功法。杨洪芬等^[17]认为在治疗期间,嘱每天做爬墙练习、梳头动作、体后拉手、弯腰晃肩、扩胸松肩、甩手等方法进行肩关节功能锻炼。段意梅等^[18]将 100 例肩周炎患者作为治疗组在常规疗法的基础上进行太极拳锻炼,另选 102 例肩周炎患者作为对照组仅行常规治疗,两个月后,得出治疗组总有效率和肩部活动度均优于对照组。通过太极拳锻炼起到活动关节,松解粘连的作用,促进炎症逐渐消退,增强肩关节的活动功能。

2.6 综合疗法

综合疗法是多个单一治疗肩周炎方法的联合,其治疗方案不是一成不变的,需针对患者的病情,利用现有的技术条件,制订一个最优的治疗方案,以达到短期内能取得更好治疗效果的目的。裴燕^[19]采用针刀联合推拿手法治疗 80 例肩周炎患者,最终得出该法可有效减轻肩周疼痛,治疗效果明显。针刀疗法联合推拿手法属于常规搭配的治疗方法,其优点突出,临床易于施行。赵明宇等^[20]以“筋滞骨错”理论为指导,辅以中药熏洗、塌渍和功能锻炼疗法,治疗 73 例黏连期肩凝症患者,有效率为 97.26% (71/73)。潘星安等^[21]使用浮针配合点穴治疗 23 例肩周炎患者,最终显示该联合疗法对治疗后患者的疼痛情况和肩关节功能情况

均有明显改善。孙卓奎等^[22]诊治肩周炎患者 40 例,运用三痹汤联合针刀及内热针治疗,结果表明该综合疗法可减少炎症因子水平,有助于缓解患者肩关节疼痛程度,提升关节功能康复。这种内服外治法具有较好的消炎作用,临床上得到了广泛的应用。此外,临床上亦有用其他方剂联合针刀疗法治疗肩周炎,也取得了不错的治疗效果,值得我们重视。

2.7 其他疗法

梁莲琴等^[23]对 30 例肩关节周围炎患者,采用絮刺拔罐联合耳体针治疗,经过 20 次的治疗,比较治疗前、后 VAS 评分,发现患者 VAS 评分显著下降,疼痛感降低,生存质量大幅度改善。张建平^[24]对 60 例肩周炎患者,行刮痧配合罗浮山百草油治疗,结果治疗总有效率 95%。此方法操作简洁、有效率高,临床应多加注意。应聪等^[25]将 60 例肩关节周围炎患者在进行肩部功能锻炼的基础上采用蜂针疗法,经过 4 周治疗后,总有效率为 95.00%,即采用蜂针疗法可有效减轻疼痛,增强肩部活动功能。除此之外,肩周炎的治疗仍有其它行之有效的治疗方法,值得我们今后深入挖掘研究。

3 总结和展望

肩关节周围炎的病因病机大体为肝肾渐衰、气血亏虚、筋肉失养,加上慢性劳损和外感风寒等因素使肩部筋脉收引,血流不通,肌肉痉挛而诱发本病。中医药在治疗肩周炎方面特色鲜明,疗效突出,具有较大优势。但是在目前的研究中仍存在一些问題:一应在传统治疗手段上进行完善和革新,以适应目前临床发展的需要;二是病例研究样本不够大;三是关于如何预防肩周炎的临床研究较少。如果今后的研究能从这几个方面考虑,这将对临床治疗肩周炎有重大的推动作用。

参考文献

- [1] 郝瑞洪. 康复疗法治疗肩周炎 46 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2011,9(20):131-132.
- [2] 苏毅, 葛丹丹. 中医药治疗肩关节周围炎研究进展 [J]. 中医药临床杂志, 2017,29(03):414-417.
- [3] 韩春莉. 肩周炎的中医治疗进展 [J]. 内蒙古中医药, 2019,38(9):157-159.
- [4] 王永伏, 吕大鹏, 孙国锋. 当归四逆汤治疗肩关节周围炎 50 例临床观察 [J]. 河北中医, 2015,37(12):1839-1842.
- [5] 潘俊晖, 李氏. 加味桂枝汤配合针灸治疗风寒湿

- 型肩周炎 40 例 [J]. 福建中医药, 2015, 46(01): 37-38.
- [6] 刘保朋. 中药熏蒸配合功能锻炼治疗肩周炎 123 例临床疗效分析 [J]. 内蒙古中医药, 2012(16): 36-37.
- [7] 章竞峰. 消瘀通络熏条治疗肩周炎的临床疗效观察 [J]. 黑龙江中医药, 2013, 42(01): 10-11.
- [8] 李迎, 陈英华, 张瑞秋. 肩三针傍刺为主治疗肩周炎的疗效观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(66): 208+210.
- [9] 何煜才, 陆富华. 浮针配合舒筋活络汤治疗肩关节周围炎的疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(07): 788-792.
- [10] 吴薇薇. 温针灸法治疗肩关节周围炎临床观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(06): 128-130.
- [11] 韩晓瑞, 陈春海, 刘春, 等. 纪青山教授针灸治疗肩周炎急性发作期 [J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(04): 674-676.
- [12] 邓金德, 张志强. 推拿手法治疗肩周炎 37 例临床观察 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(15): 130-132.
- [13] 沈龙, 仇琳, 赵侃如, 等. 压痛点强刺激推拿配合药物注射治疗肩周炎的疗效 [J]. 上海医学, 2015, 38(06): 493-496.
- [14] 陈广升. 理筋点穴推拿法治疗风寒湿型肩周炎 55 例临床观察 [J]. 新中医, 2015, 47(09): 186-188.
- [15] 余红超, 郭中华, 董博, 等. 针刀整体松解术结合卧位平衡手法治疗肩关节周围炎 90 例临床观察 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(27): 167-169.
- [16] 宋海云, 何华琼. 浮针刀配合手法松解治疗肩周炎临床研究 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(02): 114-116.
- [17] 杨洪芬, 高月江, 秦春云. 综合疗法治疗肩周炎的疗效观察 [J]. 中医外治杂志, 2019, 28(03): 20-21.
- [18] 段意梅, 陆国田, 王建超, 等. 太极拳运动辅助治疗肩周炎 [J]. 现代预防医学, 2012, 39(20): 5320-5321+5323.
- [19] 裴燕. 针刀与推拿相结合治疗肩周炎的作用机理 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(15): 206-207.
- [20] 赵明宇, 杨超凡, 赵启, 等. “筋滞骨错”理论指导下手法治疗黏连期肩凝症 [J]. 中医正骨, 2016, 28(04): 57-58.
- [21] 潘星安, 陈静, 吴旭明, 等. 浮针配合点穴治疗肩周炎 46 例临床有效率评价 [J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(02): 69-70.
- [22] 孙卓垒, 黄曼丽, 黄惠萍, 等. 三痹汤联合针刀及内热针对肩周炎患者疗效及其作用机制研究 [J]. 江西医药, 2019, 54(04): 312-315.
- [23] 梁莲琴, 叶征, 邱丽, 等. 絮刺拔罐联合耳体针治疗肩关节周围炎的疗效分析 [J]. 上海医药, 2020, 41(22): 28-30.
- [24] 张建平. 刮痧配合罗浮山百草油治疗肩周炎 60 例临床疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(01): 106+108.
- [25] 应聪, 许时良, 蒋励, 等. 蜂针治疗肩关节周围炎疗效观察 [J]. 中医学报, 2018, 33(05): 919-922.