

动态下针刀松解治疗肩周炎 76 例

王俊杰,王随修

(河南省滑县中心医院,河南 滑县 456400)

关键词 肩凝症 小刀针 穴,阿是 封闭疗法

肩周炎是一种肩关节周围软组织与关节囊发生慢性退行性病理变化的疾病。多发于 50 岁左右,俗称“五十肩”,是影响中老年人健康的常见病和多发病。2005 年 10 月至 2008 年 11 月,笔者采用压痛点注射联合动态下小针刀松解治疗肩周炎患者 76 例,效果满意,报道如下。

1 临床资料

本组 76 例患者,男 29 例,女 47 例;年龄 43 ~ 65 岁,平均 54.2 岁;病程 2 个月至 5 年;均有肩关节周围压痛、关节活动受限等症状;伴有肌肉废用性萎缩 15 例。

2 方 法

患者侧卧或坐位,根据张天民等^[1]报道的方法“C”形围绕肩关节寻按压痛点,尤其是肱骨大小结节、冈上肌止点、冈下肌止点、肩胛内上角及大、小圆肌的周围,并标记。2%利多卡因针 5 mL、维生素 B₁₂ 针 2 mL、曲安奈德针 40 mg 加生理盐水配成 50 mL 混悬液,抽取 10 mL,每个压痛点注射 0.5 ~ 1 mL。注射完毕,由 1 名助手帮助活动患肩,参照朱汉章^[2]针刀治疗肩周炎方法进行针刀松解术。先在后伸外旋位松解肱二头肌长头及肱骨大结节处的胸大肌,再在前屈外展位松解冈上肌、冈下肌、大圆肌、小圆肌。2 周 1 次,3 次为 1 个疗程。术后指导患者进行主动肩关节功能锻炼。

3 结 果

疗效评定标准参照《中医病证诊断疗效标准》中肩周炎疗效标准^[3]。治愈:肩部疼痛完全消失,肩关节活动恢复正常;显效:肩部疼痛基本消失,肩关节活动明显改善;好转:肩部疼痛明显减轻,肩关节活动受限情况有所改善;无效:病情无改善。治疗 1 个疗程后,本组治愈 59 例,显效 8 例,好转 6 例,无效 3 例。

4 讨 论

随着年龄的增长,肩关节作为人体最灵活的关节,对各种外力的承受能力逐渐减弱,关节周围的关节囊、肌腱、韧带发生损伤和粘连,出现肩关节病

变^[4]。肩周炎的主要症状为肩关节阵发性疼痛,常因天气变化及劳累而诱发,以后发展为持续性疼痛,并逐渐加重,昼轻夜重,夜不能寐,不能向患侧侧卧,肩关节向各个方向的主动和被动活动均受限,严重时影响梳头、洗脸和扣腰带,夜间可因翻身移动肩部而痛醒,严重影响了患者的生活质量。

临床治疗肩周炎的方法很多,其中小针刀疗法具有损伤小、安全、方便等优点^[5]。动态下针刀松解治疗肩周炎有如下优点:①关节处于特定的位置时肌腱、韧带等的粘连点定位更为明确,操作更加方便,如肩关节处于极度前屈上举位时,肱骨小结节、大圆肌、小圆肌的走向可清楚地显现,易于把握针刀的刺入深度;②特定的姿势使挛缩的肌腱和韧带更容易触及;③动态下松解使关节的活动度得到很好的改善,利于患者进行更多的功能锻炼,增加了患者治愈疾病的信心,促进患者更加积极地进行功能锻炼。

动态下针刀松解治疗肩周炎在操作中应注意:①患者采取侧卧位或坐位,以利于治疗过程中患肢位置的变换;②助手务必使肩关节被动活动至各个位置的最大限度,使挛缩、粘连的肌腱、韧带等更加容易触及,力求每个压痛点都得到彻底的松解。

动态下小针刀松解治疗肩周炎具有创伤小、安全性高、疗效好、起效快等优点,值得临床推广应用。

5 参考文献

- [1] 张天民,杨光锋,葛恒君,等. 肩关节“C”形针刀松解术治疗肩周炎[J]. 湖北中医学院学报,2006,8(2):56.
- [2] 朱汉章. 针刀医学原理[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2002:623 - 626.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:186 - 187.
- [4] 程少丹,张天伟,卜家树,等. 陆念祖主任医师治疗肩关节周围炎经验探析[J]. 中国中医骨伤科杂志,2010,18(3):59 - 60.
- [5] 沈军. 针刀疗法及关节腔注射治疗肩周炎的疗效分析[J]. 中国医药导报,2010,7(5):83.

(2010-01-21 收稿 2010-09-12 修回)