

玻璃酸钠联合曲安奈德关节腔内注射 配合推拿手法治疗冻结肩

王凯利¹, 万家兴¹, 李萍²

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京 102618;

2. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京 100010)

摘要 目的: 观察玻璃酸钠联合曲安奈德关节腔内注射配合推拿手法治疗冻结肩的临床疗效。方法: 2010 年 3 月至 2011 年 5 月, 采用玻璃酸钠联合曲安奈德关节腔内注射配合推拿手法治疗冻结肩患者 78 例, 男 40 例, 女 38 例。年龄 45 ~ 60 岁, 中位数 52 岁。病程 3 ~ 12 个月, 中位数 8 个月。治疗后观察肩关节疼痛及功能恢复情况。结果: 治疗 1 个疗程后所有患者肩关节疼痛均缓解, 肩关节功能均明显改善。按照美国加州大学肩关节功能评分系统评定疗效, 优 16 例, 良 59 例, 差 3 例。结论: 采用玻璃酸钠联合曲安奈德关节腔内注射配合推拿手法治疗冻结肩, 能明显改善和恢复肩关节功能, 减轻肩关节疼痛, 疗效确切, 值得临床推广应用。

关键词 肩凝症 冻结肩 透明质酸 曲安奈德 推拿

冻结肩又称五十肩、漏肩风、肩凝症, 是一组表现为肩部疼痛及运动功能障碍的症候群, 给患者的生活带来了痛苦与不便, 严重影响患者的生活质量。2010 年 3 月至 2011 年 5 月, 笔者采用玻璃酸钠联合曲安奈德关节腔内注射配合推拿手法治疗冻结肩患者 78 例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 78 例, 男 40 例, 女 38 例。年龄 45 ~ 60 岁, 中位数 52 岁。均为冻结肩患者。病程 3 ~ 12 个月, 中位数 8 个月。

1.2 诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》中肩周炎诊断标准^[1]: ①肩周疼痛, 以夜间为甚, 常因天气变化和劳累而诱发; ②肩关节活动功能障碍, 前屈、上举均小于 90°, 外展小于 45°, 后伸小于 25°, 被动增加肩关节活动范围时疼痛剧烈; ③肩前、后、外侧均有压痛, 外展功能受限, 出现典型的“扛肩”现象, 肩部肌肉萎缩; ④摄 X 线片检查肩关节无明显异常。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准; ②年龄 45 ~ 60 岁; ③同意参与本研究并签署知情同意书。

1.4 排除标准 ①冈上肌腱炎、肱二头肌长头腱鞘炎、肩峰下滑囊炎、肩峰下撞击征、颈椎病者; ②严重肝肾功能不全或肝肾移植者; ③对玻璃酸钠、曲安奈德、利多卡因过敏者; ④肾上腺皮质功能亢进、高血压、糖尿病、严重骨质疏松症、骨折与脱位、活动性消化性溃疡、癫痫、严重精神病或有既往史者; ⑤已接受其他有关治疗者。

2 方法

2.1 关节腔内注射 于喙突下一横指处为进针点, 常规消毒皮肤后, 用 5 mL 注射器与冠状面约呈 30° 角、针尖斜向外刺入皮肤、皮下组织、胸大肌, 突破关节囊, 进入关节腔。抽吸无血、无积液后注入曲安奈德 10 mg + 2% 利多卡因 1.5 mL。保留针头, 更换为玻璃酸钠针管, 注入玻璃酸钠注射液 2.5 mL。拔出针头, 用无菌棉球压迫止血后, 用无菌敷料贴敷。每周注射 1 次, 5 次为 1 个疗程, 共治疗 1 个疗程。

2.2 推拿手法 以右肩为例。患者取端坐位, 术者先以滚、揉手法放松患侧斜方肌、背阔肌、竖脊肌、肩关节周围肌群。然后再行以下手法治疗^[2]: ①拉肘搭肩。术者立于患者左侧并贴靠其左肩, 左手托握患侧肘关节向左侧提拉, 右手置于患者右肩关节周围行拿、捏手法, 将患者右侧肩关节内收至最大限度时, 停留 2 min 左右, 最后行局部按揉手法放松。②外展抬肩。患者屈肘, 术者立于患侧, 左手于患侧肩关节周围及后背行拿、捏、滚、揉、弹、拨手法, 右手托握右肘关节, 抬肩外展至最大限度时, 停留 2 min 左右, 最后行局部按揉手法放松。③循脊摸背。术者立于患侧, 右手于患者右肩部行拿、捏、弹、拨手法, 使患者右肩关节后伸、内旋后摸背, 术者左手拉患者右拇指, 沿脊柱向上提拉至最大限度时, 停留 2 min 左右, 最后行局部按揉手法放松。④牵臂上举。术者立于患侧, 牵引患者右前臂上举, 以患者能耐受为度。关节腔内注射曲安奈德与玻璃酸钠后第 2 天行第 1 次手法治疗, 第 3 天再行第 2 次手法治疗。每周行手法治疗 2 次, 10 次为 1 个疗程, 共治疗 1 个疗程。

2.3 术后处理 推拿手法结束后嘱患者加强功能锻炼,每日 2~3 次,每次 6~10 min。具体锻炼方法如下:①手指爬墙。患者面对墙壁站立,用患侧手指沿墙缓缓向上爬行,使上肢尽量上举至最大限度,在墙上作一记号,然后再徐徐向下返回原处,反复进行,逐渐增加高度。②体后拉手:患者自然站立,患侧上肢内旋并向后伸,健侧手拉患侧手或腕部,逐步拉向健侧并向上牵拉。③抬肘搭肩。患侧手搭健侧肩部,健侧手掌托抬患侧肘部,逐渐增加肩关节内收角度。④牵引肩部。嘱患者在家安装一滑车,绳子一端系着患肢,另一端绳子让患者以健侧上肢向下牵拉,来完成患肢的被动牵拉,以患者能耐受为度。

3 结果

1 个疗程结束后所有患者肩关节疼痛均缓解,肩关节功能均明显改善。按照美国加州大学肩关节功能评分系统^[3]评定疗效,优 16 例,良 59 例,差 3 例。

4 讨论

冻结肩的主要病理变化是肩关节囊和肩关节周围软组织的慢性无菌性炎症。单纯采用推拿手法治疗该病,虽然可以疏通经络,促进局部血液循环,松解粘连,滑利关节,解除痉挛,增加肩关节的功能活动范围^[4],但是有些患者因肩关节粘连较重,采用推拿手法治疗时患者疼痛明显,甚至出现头晕、恶心等不适症状,且治疗周期长,故患者不易于接受。

笔者采用玻璃酸钠联合曲安奈德关节腔内注射配合推拿手法治疗冻结肩。玻璃酸钠是构成关节软骨基质和滑液的主要成分,滑液中的玻璃酸钠和糖蛋白使滑液具有润滑性和黏弹性,可降低软组织间及软骨间的摩擦,改善滑液的生理功能,同时可通过抑制痛觉感受器与感觉神经纤维的兴奋性,缓解关节疼痛^[5]。曲安奈德是人工合成的长效肾上腺糖皮质激素,其抗炎作用强而持久,可以减轻急性炎症症状和抑制炎症后组织损伤的修复,预防瘢痕形成^[6]。关节腔内注射玻璃酸钠主要有 2 方面作用:一是减轻炎性

反应,缓解疼痛,增加关节液的黏稠性和润滑性,保护软骨;二是玻璃酸钠黏附在关节腔内组织表面,能形成保护性屏障作用,减少或避免粘连^[7]。两者联合应用不仅可以提高玻璃酸钠在局部软骨面上的黏附作用^[8],还可以明显减轻肩关节周围组织的粘连,有效减轻患者在推拿活动时的疼痛。

另外,在关节腔内注射玻璃酸钠和曲安奈德时,我们还加入了利多卡因进行局部浸润麻醉,这样可以迅速缓解肩部疼痛,克服单纯用推拿手法治疗冻结肩时的缺点,因此患者易于接受。

综上所述,采用玻璃酸钠联合曲安奈德关节腔内注射配合推拿手法治疗冻结肩,能明显改善和恢复肩关节功能,减轻肩关节疼痛,疗效确切,值得临床推广应用。

5 参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社,1994:186-187.
- [2] 沈海军,王瑞强,李德君. 手法推拿治疗肩关节周围炎 78 例[J]. 中国社区医师:医学专业,2010,11(10):79.
- [3] Ellman H, Hanks G, Bayer M. Repair of the rotator cuff. End - result study of factors influencing reconstruction[J]. J Bone Joint Surg Am,1986,68(8):1136-1144.
- [4] 谭秋翔. 点穴推拿配合运动疗法治疗肩关节周围炎[J]. 中医正骨,2008,20(7):54.
- [5] Itokazu M, Matsunaga T. Clinical evaluation of high - molecular - weight sodium hyaluronate for the treatment of patients with periarthritis of the shoulder[J]. Clinl Ther, 1995,17(5):946-955.
- [6] 彭穗玮,李益中. 曲安奈德的药理作用与临床应用[J]. 新医学,2001,32(1):45-46.
- [7] 林国辉. 玻璃酸钠合中药熏洗治疗膝骨性关节炎 67 例临床观察[J]. 中医正骨,2008,20(1):28.
- [8] 唐芳,唐欢,马武开,等. 曲安奈德联合玻璃酸钠治疗膝骨性关节炎临床观察[J]. 陕西医学杂志,2011,40(4):504-505.