

# 中西医结合理论指导下应用冲击波治疗损伤性软组织疼痛

钱斌, 杨庆立

(江苏省苏州市中西医结合医院, 江苏 苏州 215000)

**摘要 目的:**探讨中西医结合理论指导下应用冲击波治疗损伤性软组织疼痛的临床疗效。**方法:**2014 年 2 月至 2015 年 2 月收治 742 例损伤性软组织疼痛患者, 其中脊神经后支综合征 180 例、肩周炎 120 例、肌筋膜炎 87 例、颈椎病 80 例、肱骨内(或外)上髁炎 70 例、腰椎间盘突出症 65 例、腰肌劳损(或急性腰扭伤)65 例、腱鞘炎 40 例、落枕 35 例。应用中西医结合理论采用个性化方案进行冲击波治疗, 每次治疗后间隔 5~7 d 再进行下一次治疗。治疗结束后采用参照《中医病证诊断疗效标准》中落枕、颈椎病、肩周炎、肌筋膜炎等疾病的疗效标准制定的标准评定疗效, 分为治愈、好转、无效 3 个等级, 有效率 = (治愈人数 + 好转人数) / 总人数 × 100%。**结果:**经 1~3 次治疗后, 所有患者的症状均明显改善, 所有疾病的治疗有效率均超过 70%, 其中脊神经后支综合征、肩周炎、肌筋膜炎、肱骨内(或外)上髁炎、腰椎间盘突出症、腰肌劳损(或急性腰扭伤)及腱鞘炎的治疗有效率超过 90%。**结论:**应用中西医结合理论对损伤性软组织疼痛采用个性化方案进行冲击波治疗, 短期内可取得理想的治疗效果。

**关键词** 疼痛; 软组织损伤; 高能量冲击波; 经络; 辨证论治

典型冲击波由正压和负压组成, 正负压短时作用即冲击波的直接作用<sup>[1]</sup>。冲击波治疗是利用气压弹道射出高速子弹碰撞产生中低能量级冲击波, 对患区反复冲击, 形成微损伤, 达到激活人体自我修复系统的目的, 是一种非常安全可靠的的治疗方法<sup>[2]</sup>, 但其治疗方式尚无统一的标准。我们在中西医结合理论指导下应用冲击波治疗损伤性软组织疼痛, 疗效显著, 现总结报告如下。

## 1 临床资料

本组 742 例, 均为 2014 年 2 月至 2015 年 2 月在苏州市中西医结合医院治疗的患者。脊神经后支综合征<sup>[3]</sup>494180 例、肩周炎 120 例、肌筋膜炎 87 例、颈

椎病 80 例、肱骨内(或外)上髁炎 70 例、腰椎间盘突出症 65 例、腰肌劳损(或急性腰扭伤)65 例、腱鞘炎 40 例、落枕 35 例。

## 2 方法

**2.1 治疗方法** 采用 MP100 医用气动弹道式冲击波治疗仪(STORZ 公司), 根据部位不同分别选择不同探头。按照中医“以痛为腧”的理论和现代解剖学理论选择痛点及周围软组织进行治疗, 同时按照中医经络理论及辨证论治理论配以相应经络的腧穴进行治疗。每次治疗后间隔 5~7 d 再进行下一次治疗。具体治疗方法见表 1。

表 1 不同种类软组织损伤疾病冲击波治疗方案

病名	例数	探头类型	局部选位	循经选穴
脊神经后支综合征	180	D20、R15	脊柱双侧软组织	督脉和足太阳膀胱经穴, 夹脊穴
肩周炎	120	D20	三角肌、大小圆肌、冈上肌等	手三阳经穴
肌筋膜炎	87	D20、R15	痛点及周围软组织	
颈椎病	80	D20、R15	颈椎双侧软组织, 斜方肌、冈上肌等	手足太阳和足少阳经穴, 颈夹脊穴
肱骨内(或外)上髁炎	70	D20、R15、C15	痛点及周围软组织	
腰椎间盘突出症	65	D20	腰椎双侧软组织	足太阳和足少阳经穴
腰肌劳损(或急性腰扭伤)	65	D20	腰椎患侧软组织	
腱鞘炎	40	R15、C15	痛点及周围软组织	
落枕	35	D20、R15	颈椎双侧软组织, 斜方肌、冈上肌等	手太阳和足少阳经穴

**2.2 疗效评价方法** 参照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》中落枕、颈椎病、肩周炎、肌筋膜炎等疾病的疗效标准<sup>[4]</sup>制定疗效评价标准。治愈: 疼痛消失, 功能完全或基本恢复; 好转: 疼痛减轻, 活动功能改善; 无效: 症状无改善。有效率 = (治愈人数 + 好转人数) / 总人数 × 100%。

## 3 结果

经 1~3 次治疗后, 所有患者的症状均明显改善, 所有疾病的治疗有效率均超过 70%, 其中脊神经后支综合征、肩周炎、肌筋膜炎、肱骨内(或外)上髁炎、腰椎间盘突出症、腰肌劳损(或急性腰扭伤)及腱鞘炎的治疗有效率超过 90% (表 2)。

表 2 不同种类软组织损伤疾病冲击波治疗结果

病名	例数	疗效评价结果(例)			有效率
		治愈	好转	无效	
脊神经后支综合征	180	20	153	7	96.11%
肩周炎	120	5	115	0	100.00%
肌筋膜炎	87	3	77	7	91.95%
颈椎病	80	0	57	23	71.25%
肱骨内(或外)上髁炎	70	7	58	5	92.86%
腰椎间盘突出症	65	0	60	5	92.31%
腰肌劳损(或急性腰扭伤)	65	7	58	0	100.00%
腱鞘炎	40	1	39	0	100.00%
落枕	35	0	25	10	71.43%

#### 4 讨 论

冲击波疗法是近年兴起的一种无创安全的闭合性疗法,其疗效主要取决于生物学效应的发挥,即机械应力效应和空化效应<sup>[5-7]</sup>,同时也受冲击能量、冲击频率及治疗周期的影响<sup>[8]</sup>。冲击波在传导过程中,在不同声阻抗的材料界面之间形成反射和折射,并在材料内部发生能量衰减,阻抗大的材料吸收能量多,反之吸收能量少,而能量的吸收则影响冲击波生物效应的发挥<sup>[8-9]</sup>。目前国内主要将冲击波疗法用于软组织疼痛疾病的治疗,如肌筋膜炎、腱鞘炎、肩周炎、肱骨外上髁炎等<sup>[10-12]</sup>。

《黄帝内经》中提出的“不通则痛”“不荣则痛”“不荣则痛”的致痛理论<sup>[3]481</sup>是对虚实两种不同致病机制的高度概括<sup>[3]479</sup>,同时也提出了“整体与局部相合”“急则治标,缓则治本”的治疗原则<sup>[3]488</sup>。《灵枢·经筋》中则提出了“治在燔针劫刺,以知为数,以痛为腧”<sup>[13]</sup>的独特疼痛治疗理念。而软组织外科学创始人宣蛰人教授认为“痛则不松,不松则痛”,并以解剖学为基础,结合中医理念总结出“以手代针”的压痛点强刺激推拿疗法,通过推拿达到“去痛致松、以松治痛”的目的<sup>[14]</sup>。在此基础上,以具有更强冲击能量的冲击波代替针刺进行痛点治疗,可取得更好的疗效。我们在治疗中对疼痛范围较小、痛点较明确的肌筋膜炎、肱骨内上髁炎、肱骨外上髁炎、腰肌劳损、急性腰扭伤及腱鞘炎仅采用冲击波对痛点及周围软组织进行治疗,即取得了较好的疗效。而对病情复杂的肩周炎、颈椎病等疾病则在局部痛点及周围软组织治疗的基础上,根据中医经络理论及辨证论治理论配以相应经络的腧穴进行治疗,也取得了满意的疗效。

本组患者的治疗结果提示,应用中西医结合理论对损伤性软组织疼痛采用个性化方案进行冲击波治疗,短期内可取得理想的治疗效果。由于观察时间较短,每种疾病的病例数都不多,其长期疗效还有待于进一步观察。

#### 5 参考文献

- [1] 张均奎,王正国. 冲击波压致伤作用和致伤机理的研究[J]. 第三军医大学学报,1993,15(1):83.
- [2] Hsu CJ, Wang DY, Tseng KF, et al. Extracorporeal shock wave therapy for calcifying tendinitis of the shoulder[J]. J Shoulder Elbow Surg, 2008, 17(1):55-59.
- [3] 刘延青,崔健君. 实用疼痛学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.
- [4] 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,1994:188-218.
- [5] McClure SA, Merritt DK. Extracorporeal shock-wave therapy for equine musculoskeletal disorders[J]. Journal of Clinical Rehabilitative Tissue Engineering Research, 2003, 25(1):68.
- [6] 邓少林,权毅,潘显明,等. 冲击波治疗腰背部软组织疼痛[J]. 四川医学,2006,27(7):721-722.
- [7] Coombes BK, Leanne B, Bill V. Efficacy and safety of corticosteroid injections and other injections for management of tendinopathy: a systematic review of randomised controlled trials[J]. Lancet, 2010, 376(9754):1751-1767.
- [8] 周水根,孙则禹,孙西钊. 冲击波生物学效应研究进展[J]. 临床泌尿外科杂志,2001,16(4):185-187.
- [9] 崔海峰,苗旭漫,吴其常. 体外冲击波疗法在创伤骨科领域的应用[J]. 中国矫形外科杂志,2009,17(16):1230-1233.
- [10] Ilieva EM. Radial shock wave therapy for plantar fasciitis: a one year follow-up study[J]. Folia Med (Plovdiv), 2013, 55(1):42-48.
- [11] Galasso O, Amelio E, Riccelli DA, et al. Short-term outcomes of extracorporeal shock wave therapy for the treatment of chronic non-calcific tendinopathy of the supraspinatus: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial[J]. BMC Musculoskelet Disord, 2012, 13:86.
- [12] Schleicher I, Szalay G, Kordelle J. Treatment of epicondylitis—a current review[J]. Sportverletz Sportschaden, 2010, 24(4):218-224.
- [13] 赵军,王庆甫. 三分法在颈椎病颈项部筋伤诊治中的应用[J]. 中医正骨,2014,26(2):65-67.
- [14] 宣蛰人. 宣蛰人软组织外科学[M]. 上海:文汇出版社,2009:412.