

臭氧水关节腔冲洗配合穴位注射治疗肩周炎 34 例

孙 飞

(河南中医药大学第三附属医院, 河南 郑州 450008)

摘 要 **目的:**观察臭氧水关节腔冲洗配合穴位注射治疗肩周炎的临床疗效。**方法:**2015 年 1—12 月,采用臭氧水关节腔冲洗配合穴位注射治疗肩周炎患者 34 例,男 16 例、女 18 例。年龄 40~80 岁,中位数 51 岁。肩关节后伸 $0^{\circ} \sim 30^{\circ}$,中位数 10° ;肩关节外展 $10^{\circ} \sim 50^{\circ}$,中位数 25° 。病程 1~36 个月,中位数 12 个月。每周治疗 1 次,4 次为 1 个疗程。治疗后观察肩关节疼痛、活动度及功能改善情况。**结果:**治疗 1 个疗程后,肩关节疼痛视觉模拟评分由治疗前 (6.82 ± 2.32) 分降至 (2.21 ± 0.47) 分;肩关节后伸 $10^{\circ} \sim 60^{\circ}$,中位数 54° ;肩关节外展 $20^{\circ} \sim 180^{\circ}$,中位数 169° ;参照《中医病证诊断疗效标准》中肩周炎的疗效评定标准评价疗效,治愈 21 例、显效 12 例、无效 1 例。**结论:**采用臭氧水关节腔冲洗配合穴位注射治疗肩周炎,能够缓解肩关节疼痛,改善肩关节活动度,促进肩关节功能恢复,值得临床推广应用。

关键词 肩凝症;臭氧;灌洗疗法;注射;穴,曲池;穴,外关;穴,阿是

肩周炎又称肩关节周围炎,是肩关节周围肌肉、韧带、肌腱、关节囊、关节软骨等退变、损伤而引起的关节周围软组织的一种慢性无菌性炎症^[1]。肩周炎是临床常见病、多发病,好发年龄为 50 岁左右,俗称“五十肩”,女性较男性多见,以肩关节疼痛、运动功能障碍和肌肉萎缩为主要临床表现^[2]。临床上治疗该病的方法较多,但其疗效不一^[3-4]。2015 年 1—12 月,我们采用臭氧水关节腔冲洗配合穴位注射治疗肩周炎患者 34 例,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 34 例均为河南省中医药大学第三附属医院的门诊患者,男 16 例、女 18 例。年龄 40~80 岁,中位数 51 岁。所有患者均符合《新编实用骨科学》^[5]中肩周炎的诊断标准,同时排除肩部骨折、结核者,针刺部位有感染者以及由颈椎病、痛风、类风湿性疾病所致肩周炎者。肩关节后伸 $0^{\circ} \sim 30^{\circ}$,中位数 10° ;肩关节外展 $10^{\circ} \sim 50^{\circ}$,中位数 25° 。病程 1~36 个月,中位数 12 个月。

1.2 疗效评价标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[6]中肩周炎的疗效评定标准。治愈:肩部疼痛消失,肩关节功能完全或基本恢复,肩关节后伸大于 45° 、外展大于 90° ;显效:肩部疼痛减轻,活动功能改善,肩关节后伸大于 30° 、外展 $60^{\circ} \sim 90^{\circ}$;无效:治疗前后症状无改善。

2 方 法

2.1 术前准备 术前用紫外线空气消毒 30 min;将

医用臭氧水发生器(济南三氧科技有限公司生产,以 500 mL 生理盐水为原料)与医用氧气瓶相连接,注射前调节医用纯氧输出量为 $1.5 \text{ L} \cdot \text{min}^{-1}$,打开机器开关 7 min 后配制成浓度 $23 \mu\text{g} \cdot \text{mL}^{-1}$ 臭氧水备用。

2.2 手术方法 患者取健侧卧位,充分暴露患肩部。进针点取腋前纹向头端的延长线与经喙突所做水平线的交点,常规消毒铺巾。术者带无菌橡胶手套,右手持 5 mL 注射器(7 号针头)先抽取 0.5% 的利多卡因 2 mL 进行局部浸润麻醉;然后依次经皮肤、筋膜进入关节腔,抽取关节积液,留置针头;用 20 mL 注射器从臭氧水发生器抽取臭氧水,缓慢注入(约 2 min)关节腔内;再用 5 mL 注射器回抽,用臭氧水冲洗 3 次后拔出针头。最后用 5 mL 注射器抽取臭氧水,分别于阿是穴、曲池穴、外关穴各注入 2 mL 臭氧水。每周 1 次,4 次为 1 个疗程。

2.3 术后处理 术后仰卧位休息 30 min,术后 24 h 内禁浴。

3 结 果

治疗 1 个疗程后,肩关节疼痛视觉模拟评分由治疗前 (6.82 ± 2.32) 分降至 (2.21 ± 0.47) 分;肩关节后伸 $10^{\circ} \sim 60^{\circ}$,中位数 54° ;肩关节外展 $20^{\circ} \sim 180^{\circ}$,中位数 169° ;按照上述疗效标准评价疗效,本组治愈 21 例、显效 12 例、无效 1 例。

4 讨 论

肩周炎多发生于中老年人,多因为损伤、慢性劳损或天气寒冷刺激等因素引发肩关节周围组织炎性

渗出,继而出现黏连,最终导致肩关节肌肉、韧带等组织功能失调和活动障碍。临床上常采用小针刀疗法治疗肩周炎,可迅速缓解患肩疼痛,解除肌肉痉挛,松解关节内黏连组织^[7]。但肩周炎发展到黏连期时,不仅肩关节周围韧带、肌腱、滑囊等结构存在无菌性炎症和组织黏连,而且关节腔也存在同样的病理改变,因此单纯采用小针刀治疗只能松解黏连组织,而对关节腔内病变则无效^[8]。同时因小针刀对松解深层关节腔内黏连组织较困难,因而临床上我们常采用臭氧水关节腔冲洗配合穴位注射治疗,不仅可以消除炎症,还可以松解浅层与深层黏连组织。

臭氧水可使内皮细胞释放一氧化氮,使血管舒张、细胞内 2,3-二磷酸甘油酸含量增加,从而增加氧气释放,减轻局部组织缺氧^[9-10];还可诱导抗氧化酶的过度表达,刺激拮抗性细胞因子、白细胞介素-10、成纤维生长因子的释放,促进炎症消退^[11-13]。采用臭氧水冲洗关节腔,一方面可以清除关节腔内的炎性刺激因子,缓解肌肉痉挛;另一方面可以增加关节腔内氧含量,促进局部血液循环,阻断病变的发展,延缓关节软骨的退变^[14-15]。

该病属中医“痹证”的范畴。中医认为其病因病机为肢体筋脉失濡养,风、寒、湿邪乘虚侵袭,筋脉痹阻,气血瘀滞于肌肉、骨节,而引其肢体疼痛、肿胀、活动不利。因此,在临床上我们取手阳明经合穴曲池穴和八脉交会穴外关穴注射,以补气助阳、活血止痛;取阿是穴注射可松解肩关节周围黏连的韧带、肌腱,以舒筋活血、祛瘀止痛。

本组患者治疗结果显示,采用臭氧水关节腔冲洗配合穴位注射治疗肩周炎,能够缓解肩关节疼痛,改善肩关节活动度,促进肩关节功能恢复,值得临床推广应用。

5 参考文献

- [1] 韩振翔,祁丽丽,褚立希,等. 针灸结合主动功能锻炼分期治疗肩周炎方案的优选[J]. 中国针灸, 2014, 34(11): 1067-1072.
- [2] Lippmann RK. Frozen Shoulder. Periarthritis and bicipital tenosynovitis. Arch[J]. Surg, 1943, (47): 283-296.
- [3] Chen B, Zhang JF, Wu YC. Therapeutic effect observation on combined tuina with warm needling moxibustion for adhesive shoulder periarthritis [J]. J Acupunct Tuina Sci, 2012, 10(6): 383-387.
- [4] Shi H, Fang JQ, Li BW, et al. Efficacy assessment for different acupuncture therapies in the treatment of frozen shoulder [J]. World Journal of Acupuncture - Moxibustion, 2012, 22(2): 6-11.
- [5] 陶天遵. 新编实用骨科学[M]. 2 版. 北京: 军事医学科学出版社, 2008: 152.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1995: 187.
- [7] 喻程耀. 指压天宗穴配合针灸治疗脑梗死后重度肩周炎临床疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2010, 14(21): 104.
- [8] 孙国祥, 周黎明, 张卫平, 等. 常规联合超声引导下肩关节腔内药物注射治疗肩周炎疗效观察[J]. 人民军医. 2016, 59(3): 269.
- [9] Bocci V. Biological and clinical effects of ozone. Has ozone therapy a future in medicine? [J]. Br J Biomed Sci, 2012, 56(4): 270-279.
- [10] Han HJ, Kim JY, Jang HY, et al. Fluoroscopic - guided intradiscal oxygen - ozone injection therapy for thoracolumbar intervertebral disc hemiations in dogs [J]. Vivo, 2007, 21(4): 609-613.
- [11] Larini A, Bianchi L, Bocci V. The ozone tolerance: I) Enhancement of antioxidant enzymes is ozone dose - dependent in Jurkat cells [J]. Free Radic Res, 2013, 37(11): 1163-1168.
- [12] 张洋, 莫文. 液压扩张结合整肩三步九法治疗肩周炎的临床研究[J]. 中医正骨, 2014, 26(11): 3-5.
- [13] Fouquet B, Griffoul I, Borie MJ, et al. Adhesive capsulitis: evaluation of a treatment coupling capsular distension and intensive rehabilitation [J]. Annales De Réadaptation Et De Médecine Physique, 2006, 49(2): 68-74.
- [14] 张允, 伍光辉, 曾喻, 等. 关节腔加压灌注联合局部封闭和手法治疗肩周炎的临床研究[J]. 中医正骨, 2014, 26(9): 11-14.
- [15] Hsu CJ, Wang DY, Tseng KF, et al. Extracorporeal shock wavetherapy for calcifying tendinitis of the shoulder [J]. J Shoulder Elbow Surg, 2008, 17(1): 55-59.

(2016-07-19 收稿 2016-08-01 修回)

欢 迎 订 阅 欢 迎 投 稿