

· 学术探讨 ·

基于平乐正骨筋滞骨错理论探讨肩周炎的
病机及治疗方法王楠¹, 赵明宇², 寇赵淅², 张向东², 杨梦琪¹, 何佳琪²

(1. 河南中医药大学研究生院, 河南 郑州 450046;

2. 河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院, 河南 郑州 450016)

摘 要 平乐正骨筋滞骨错理论认为, 肩周炎的主要病机为筋骨失衡; 治疗肩周炎时应遵循“以筋为先、筋骨并重”的原则, 运用理筋、正骨手法恢复筋骨的整体平衡, 并从整体出发, 颈胸腰同调; 同时强调患者的自主功能锻炼, 练练结合, 恢复肩关节周围结构与功能的平衡, 全面提高肩周炎的治疗效果。

关键词 关节周围炎; 肩关节; 肩凝症; 平乐正骨; 筋滞骨错; 筋骨并重; 以筋为先

肩周炎是由肩关节周围肌肉、韧带、肌腱、滑囊、关节囊等软组织损伤、退变所导致的慢性无菌性炎症^[1], 以肩部疼痛和活动受限为主要症状^[2]。该病好发于 50 岁左右的人群, 且女性多于男性^[3-4]。肩周炎的治疗目的是缓解肩关节疼痛和恢复肩关节功能^[5]。多数患者通过手法、按摩、针灸等非手术疗法治疗即可获得满意的疗效, 而手法治疗是其中的一种重要方法。平乐正骨筋滞骨错理论对肩周炎的病机有着独特的理解和认识, 该理论指导下的手法治疗对肩周炎具有良好的临床疗效。本文概述了平乐正骨筋滞骨错理论, 介绍了该理论对肩周炎病机的认识以及在该理论指导下的肩周炎治疗方法, 以期对肩周炎的治疗提供借鉴。

1 平乐正骨筋滞骨错理论概述

平乐正骨筋滞骨错理论是在平乐正骨理论的基础上继承和发展起来的筋病学理论, 以平衡观^[6]、有形观与无形观^[7]、哲学观^[8]、时空观^[9]为理论基石。该理论的辨证思维为整体与局部辨证统一、动与静有机结合、功能与结构统筹兼顾^[10-11]。治疗疾病时, 平乐正骨筋滞骨错理论主张中医辨证与西医辨病相结合, 以筋为先、筋骨并重为治疗总原则; 强调应重视整体, 不应局限于治疗局部病变, 还要检查其他部位有无错位的发生, 予以理筋、正骨手法, 恢复机体的整体平衡, 达到标本兼治的目的; 并强调通过自主功能锻炼, 以恢复人体结构与功能的平衡, 全面提高疗效。

2 平乐正骨筋滞骨错理论对肩周炎病机的认识

目前肩周炎的发病机制尚无统一论。现代医学认为, 肩周炎的发病多与退变、损伤、缺乏运动、颈椎病、肩部创伤等因素密切相关^[12-15]。中医学认为, 肩周炎发病的内因为年老体虚、肝肾亏虚和气血不足, 外因多与风寒侵袭、肩部外伤劳损、寒凝血瘀等有关^[16]。“痹”为肩周炎的核心病机, 气血不畅和经络闭阻不通是其基本病机^[17-18]。

肩关节协调平衡由静态稳定结构和动态稳定结构共同维持^[19]: 静态稳定结构包括喙肩韧带、肩胛盂、孟唇、关节囊、孟肱韧带等, 动态稳定结构包括肩袖、肱二头肌及三角肌。平乐正骨筋滞骨错理论认为, 肩关节动态与静态之间的平衡即为“筋”与“骨”之间的平衡, “筋”与“骨”任何一方的失衡, 均会引起另一方的代偿, 继而诱发肩周炎, 即筋骨失衡、筋滞骨错。该理论认为, “筋滞骨错”是肩周炎的主要病机, “筋”的异常会导致“骨错”, 而“骨错”会加重“筋滞”。此外, 平乐正骨筋滞骨错理论亦强调结构与功能的统筹兼顾、互相影响^[9, 11], 认为筋骨的异常主要是功能异常, 肩周炎的发病是从功能的失衡开始, 逐步发展到结构的失衡、形态的改变, 结构与形态的改变可在局部, 亦可是整体。

3 平乐正骨筋滞骨错理论指导下的肩周炎治疗方法

平乐正骨筋滞骨错理论强调, 治疗肩周炎时应遵循“以筋为先、筋骨并重”的治疗原则, 达到标本兼治的目的^[10]。“以筋为先”是基于肩周炎“筋滞骨错”的病机而提出的。筋的异常作为主要矛盾, 随后伴随

或继发“骨错”,骨错又可进一步加重“筋滞”,导致气血不通、不通则痛。平乐正骨筋滞骨错理论指导下的手法治疗理念是通过手法解除软组织的扭转、分离软组织的粘连——筋滞,纠正关节的异常位置——骨错,使筋与骨恢复正常^[20]。因此,在治疗肩周炎时,应先通过松筋手法纠筋滞(“出槽之筋”归位、“拘急之筋”复柔),再通过正骨手法引导错位之骨复旧^[21]。针对肩周炎不同时期的临床表现,平乐正骨筋滞骨错理论指导下的手法治疗主要依据患者对疼痛的耐受程度而辨证施治。具体操作步骤:第一步松筋手法。嘱患者坐位,术者依次点按风池、肩井、天宗、肩髃等颈肩部腧穴,再予以轻手法放松肩关节周围肌肉、韧带的起止点(如斜方肌、胸锁乳突肌、三角肌以及背阔肌等)。第二步正骨手法。以平乐正骨“提拉推顶”等手法纠正颈椎、肩锁关节、肩胛胸壁及盂肱关节等处的微小关节错位;以“仰卧挤压法”“坐位提拉法”等正骨手法松解胸椎、腰椎等椎体的骨错位。平乐正骨筋滞骨错理论特别强调,医者在操作手法时要动作连贯、用力均匀,并结合患者具体情况,施以手法,最好能一次完成;患者心情、肌肉过于紧张时可施以放松手法,抓准复位时机,切忌施以暴力。

此外,在治疗肩周炎时,还应从整体出发,重点治疗局部肩关节外,还应检查颈椎、胸椎、腰椎等处有无错位的发生,并予以手法正骨,恢复肩-脊柱-机体的整体平衡。采用平乐正骨筋滞骨错理论指导下的手法整复肩关节后,还可依据患者的病情配合中药、针灸、薰洗等中医疗法治疗,并嘱患者进行功能锻炼进一步恢复机体正常的功能。功能锻炼可采用后伸摸背法,具体操作:嘱患者站立位或坐位,上肢自然下垂。患肢内旋屈肘,用健手托扶患肘,使患臂尽量向健侧肩胛部探摸。每次坚持 15~20 s,15 次为 1 组,每日 2~3 组。

4 小 结

平乐正骨筋滞骨错理论认为,肩周炎的主要病机为筋骨失衡;治疗肩周炎时应遵循“以筋为先,筋骨并重”的原则,运用理筋、正骨手法恢复筋骨的整体平衡,并从整体出发,颈胸腰同调,同时强调患者的自主功能锻炼,治练结合,恢复肩关节周围结构与功能的失衡,全面提高肩周炎的治疗效果。

参考文献

[1] 成无己,管翀,顾元嘉,等.传统功法在肩周炎治疗中的应用进展[J].中医正骨,2022,34(6):34-38.

[2] DIERCKX R L, STEVENS M. Gentle thawing of the frozen shoulder: a prospective study of supervised neglect versus intensive physical therapy in seventy-seven patients with frozen shoulder syndrome followed up for two years[J]. J Shoulder Elbow Surg, 2004, 13(5): 499-502.

[3] 吴晓翔,郑卫丛,郭灏宇,等.肩关节周围炎的保守治疗研究进展[J].河北中医,2021,43(10):1742-1748.

[4] HAND C, CLIPSHAM K, REES J L, et al. Long-term outcome of frozen shoulder[J]. J Shoulder Elbow Surg, 2008, 17(2): 231-236.

[5] 卢通,张万翔,郭菲宇,等.肩关节针刀闭合松解麻醉推拿术治疗肩周炎的临床研究[J].医学综述,2020,26(11):2235-2239.

[6] 赵明宇,杨超凡,赵启,等.平乐正骨“筋滞骨错”理论的平衡观[J].医学与哲学,2016,37(20):85-87.

[7] 张向东,廉杰,赵启,等.平乐正骨“筋滞骨错”理论的有形观与无形观[J].中医学报,2019,34(2):307-309.

[8] 赵明宇,张向东,赵启,等.平乐正骨“筋滞骨错”理论的哲学观[J].医学与哲学,2016,37(14):79-81.

[9] 赵明宇,张荣,张向东,等.论筋骨时空观[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(4):20-24.

[10] 赵明宇,廉杰,鲍铁周,等.平乐正骨“筋滞骨错”理论再析[J].中医正骨,2015,27(4):74-75.

[11] 张向东,廉杰,赵启,等.平乐正骨“筋滞骨错”理论的辩证思维[J].中医正骨,2017,29(11):44-45.

[12] 向勇,王春林,董有康,等.基于情志致病探讨郁怒情志与慢性软组织损伤的相关性[J].云南中医中药杂志,2018,39(7):17-20.

[13] COHEN C, TORTATO S, SILVA O B S, et al. Association between frozen shoulder and thyroid diseases: strengthening the evidences [J]. Rev Bras Ortop (Sao Paulo), 2020, 55(4): 483-489.

[14] 王兴佳,陈祥芳,商艳慧.中医治疗肩关节周围炎的临床研究进展[J].光明中医,2022,37(5):910-912.

[15] PARK H B, GWARK J Y, KAM M, et al. Association between fasting glucose levels and adhesive capsulitis in a normoglycemic population: a case-control study[J]. J Shoulder Elbow Surg, 2020, 29(11): 2240-2247.

[16] 周可林,董硕,魏培栋,等.基于倾向性评分的振腹推拿干预肩关节周围炎前瞻性队列研究[J].北京中医药,2021,40(6):633-636.

[17] 严振,沙茵茵,龚利,等.当代名老中医手法治疗肩关节周围炎经验浅析[J].四川中医,2021,39(5):10-12.

[18] 苏友渺,林英华.毫火针配合拔罐疗法治疗粘连性肩周炎临床研究[J].新中医,2020,52(11):101-104.

- [19] 朱以明,姜春岩,王满宜. 肩关节相关物生力学介绍[J]. 中华创伤骨科杂志,2005,7(9):869-872.
- [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(4):57-58.

(上接第 52 页)

延缓骨骼肌萎缩的作用。本研究发现,不同时间的揉法均不能提高腰肌劳损患者两侧竖脊肌的表面肌电信号频率,但是 10 min 的揉法操作可以提高腰肌劳损患者两侧腰方肌的表面肌电信号频率。我们推测,当揉法时长超过 10 min,揉法对骨骼肌细胞的促进增殖作用减弱或起相反作用,揉法对蛋白质降解的抑制作用减弱或起相反作用,然而这有待进一步研究证实。

本研究结果表明,在前摆垂向力为 50~70 N、回摆垂向力为 20~40 N、频率为 138 次·min⁻¹ 的条件下,揉法改善腰肌劳损患者局部肌肉疲劳的最佳时长为 10 min。

参考文献

- [1] 孙力盟,李长勤,姚健. 腰肌劳损磁共振影像学研究现状及进展[J]. 泰山医学院学报,2016,37(1):116-120.
- [2] 陈贤彪,林晓芳,王春富,等. 中医外治法治疗慢性腰肌劳损研究进展[J]. 新中医,2018,50(11):32-35.
- [3] 宋丰军,胡建锋,张红,等. 推拿治疗慢性腰肌劳损的临床研究进展[J]. 中医正骨,2014,26(12):59-63.
- [4] 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,1994:213.
- [5] 房敏,王金贵. 推拿学[M]. 北京:中国中医药出版社,2021:208.
- [6] 郭锐伟. 不同作用时间肘按法对慢性腰肌劳损疼痛改善的对比研究[D]. 广州:广州中医药大学,2018.
- [7] 沈夏虹. 不同时长振腹法对寒湿凝滞型 PD 疗效及血清 PGF2 α 的影响[D]. 广州:广州中医药大学,2019.
- [8] 边雷. 脾土穴推拿不同时长对脾虚腹泻患儿脑功能磁共振成像研究[D]. 天津:天津中医药大学,2020.
- [9] 杨森,武文杰,杜诗宇,等. 慢性非特异性下腰痛患者腰背肌力量和耐力与生活质量的相关性[J]. 广西医学,2020,42(5):529-532.

(上接第 55 页)

- [28] XIE Y, ZHANG C, JIANG W, et al. Quadriceps combined with hip abductor strengthening versus quadriceps strengthening in treating knee osteoarthritis: a study protocol for a randomized controlled trial[J]. BMC Musculoskelet Disord, 2018,19(1):147.
- [29] LIANG J, LANG S, ZHENG Y, et al. The effect of anti-grav-

- [21] 廉杰,赵明宇,吴丹. 应用平乐正骨“筋滞骨错”理论治疗骶髂关节紊乱症的临床疗效研究[J]. 中医药临床杂志,2015,27(6):820-822.

(收稿日期:2022-10-21 本文编辑:时红磊)

- [10] 陈丽媛. 推拿结合八段锦治疗慢性腰肌劳损的临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2022.
- [11] 陈丽媛,沈重庆,李长辉. 基于肌肉力学性能探讨推拿治疗慢性腰肌劳损作用机制[J]. 智慧健康,2022,8(2):33-35.
- [12] 井凤玲,常晓涛. 推拿手法治疗慢性腰肌劳损的疗效研究[J]. 医学信息,2018,31(9):145-146.
- [13] 张作军. 手法治疗腰肌劳损疗效观察[J]. 实用中医药杂志,2018,34(12):1519-1520.
- [14] 刘明军. 通经调脏推拿手法治疗慢性腰肌劳损[J]. 长春中医药大学学报,2018,34(5):934-936.
- [15] 郑铭鹏. 通元推拿法治疗慢性腰肌劳损的临床研究[D]. 广州:广州中医药大学,2020.
- [16] 吴邦宪,刘启华,唐宏亮,等. 四步推拿法治疗慢性腰肌劳损 36 例的临床观察[J]. 右江民族医学院学报,2021,43(6):782-784.
- [17] 梁健,施静,袁昕,等. 核心稳定训练治疗非特异性腰痛的研究进展[J]. 中医正骨,2021,33(4):58-61.
- [18] 刘婷婷,廖晓琴,曹铁炜,等. 慢性腰痛病人疼痛灾难化研究进展[J]. 护理研究,2021,35(11):1954-1958.
- [19] 朱承科,潘兰兰,郝增明,等. 核心稳定性训练治疗地面机务人员下腰痛的研究[J]. 解放军医药杂志,2018,30(4):111-114.
- [20] 王悦. 细胞的应力松弛特性研究[D]. 郑州:郑州大学,2020.
- [21] GUAN H, ZHAO L, LIU H, et al. Effects of intermittent pressure imitating rolling manipulation in traditional Chinese medicine on ultrastructure and metabolism in injured human skeletal muscle cells[J]. Am J Transl Res, 2020,12(1):248-260.
- [22] 万小凤,唐成林,赵丹丹,等. 推拿对失神经骨骼肌萎缩大鼠的治疗作用及其机制[J]. 中国应用生理学杂志,2019,35(3):223-227.

(收稿日期:2022-10-28 本文编辑:郭毅曼)

ity treadmill training for knee osteoarthritis rehabilitation on joint pain, gait, and EMG: case report[J]. Medicine (Baltimore), 2019,98(18):e15386.

- [30] 权宏磊,郑洁皎,丰有燕,等. 全膝关节置换后早期髁外展肌强化训练改善平衡及步行能力[J]. 中国组织工程研究,2022,26(33):5311-5316.

(收稿日期:2023-03-27 本文编辑:杨雅)