

温针灸联合推拿对寒湿凝滞型肩周炎患者的疗效

李志峰 李昌生 王国书 赖秀娟 林周杰

广州中医药大学惠州医院（惠州市中医医院） 广东惠州 516000

【摘要】目的：分析温针灸联合推拿对寒湿凝滞型肩周炎患者疼痛程度及关节功能恢复的疗效观察。方法：选 2020 年 6 月~2021 年 6 月 98 例患者，随机分为观察组（49 例，温针灸联合推拿）与对照组（49 例，温针灸治疗）。对比患者临床疗效、疼痛程度、肩部功能、生活质量。结果：各项指标对比，（ $P < 0.05$ ）。结论：针灸联合推拿可有效提高对患者临床疗效，降低患者疼痛感，提高患者肩部功能，值得广泛推广。

【关键词】温针灸；推拿；寒湿凝滞证；肩周炎

Observation on the effect of warm needle moxibustion combined with massage on pain degree and joint function recovery in patients with frozen damp stagnant frozen shoulder

Zhifeng Li, Changsheng Li, Guoshu Wang, Xiujuan Lai, Zhoujie Lin

Huizhou Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine (Huizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine) ;

Huizhou, Guangdong, 516000

Abstract: Objective: To analyze the curative effect of warm needle moxibustion combined with massage on patients with frozen dampness stagnant frozen shoulder. Methods: From June 2020 to June 2021, 98 patients with frozen dampness stagnant periarthritis were selected for the study. They were divided into an observation group (49 cases, warm acupuncture and moxibustion combined with massage) and a control group (49 cases, using a random number table). Warm acupuncture treatment). Compare patients' clinical efficacy, pain degree, and shoulder function. Results: The clinical efficacy of the observation group was significantly higher than that of the control group, ($P < 0.05$); the VAS score of the observation group was significantly lower than that of the control group, ($P < 0.05$); the observation group had pain, muscle strength, shoulder test, joint function And the average range of motion score of the shoulder joint was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$); The quality of life in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Acupuncture and moxibustion combined with massage can effectively improve the clinical efficacy of patients, reduce patients' pain, and improve patients' shoulder function. It is worthy of widespread promotion.

Keywords: warm acupuncture; massage; cold and damp stagnation syndrome; frozen shoulder

肩周炎是临床上常见的疾病，临床上称为肩周炎。这是一种主要由肩关节背包和周围肌腱、韧带和回缩袋引起的疾病。主要症状是肩部活动受限、疼痛等，严重影响患者的日常生活质量^[1]。有研究指出^[2]，目前，肩关节炎患者在临床上可以通过针灸治疗。针灸在临床上很常见。这是针灸治疗的方法之一。它的作用范围包括舒筋活血、行气活血之效。然而，事实证明，在肩部炎症患者的临床治疗中，单纯的针灸并不适合患者。有研究认为，推拿是临床中较为常用的治疗措施，具有松懈粘连、扶伤止痛之效，在肩周炎患者的治疗中具有显著的疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选 2020 年 6 月~2021 年 6 月 98 例患者，随机分为观察组与对照组，各 49 例。观察组男女 27:22，平均年龄（ 52.19 ± 3.52 ）岁；对照组男女 26:23，平均年龄（ 52.73 ± 3.48 ）岁。两组对比，（ $P > 0.05$ ），有可比性。

纳入标准：①符合寒湿凝滞型肩周炎诊断标准^[3]。

排除标准：①恶性肿瘤；②严重肝肾功能损伤；③妊娠期妇女。

1.2 方法

对照组实施温针灸治疗。患者取坐位，采用 75%酒精对针刺点进行

常规消毒，随后对患者进行针刺治疗，以患者肢体出现酸胀感为得气。取 1cm × 2cm 帽状艾柱点燃后，将其插于毫针针柄上，待艾柱燃尽后取针，注意避免对患者皮肤造成烫伤，每次 30min，每日 1 次。

观察组实施温针灸联合推拿对患者进行治疗。温针灸治疗方式与对照组患者相同，同时联合推拿对患者进行治疗。于患者肩部压痛点采用抖动法、展筋旋转法以及揉捏法进行治疗。抖动法：保持患者手臂伸展，并帮助患者摇动手臂约 1 分钟；旋转和拉伸肌肉的方法：保持患者的肩膀一周，用另一只手按压患者的肩膀，并帮助患者被动耸肩 5 次；揉捏法：用手掌或小指按压患者肩部肌肉 3 至 5 分钟，缓解肩部麻木和疼痛，每日 1 次。

1.3 观察指标

1) 临床疗效对比。

2) 疼痛程度对比。

3) 肩部功能对比。

4) 生活质量对比。

2 结果

2.1 临床疗效对比

两组对比, (P<0.05), 见表 1。

表 1 临床疗效对比[n, (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	49	27 (55.10)	21 (42.86)	1 (2.04)	48 (97.96)
对照组	49	23 (46.94)	17 (34.69)	9 (18.37)	40 (81.63)
χ^2		0.653	0.688	7.127	7.127
P		0.419	0.407	0.008	0.008

2.2 疼痛程度对比

两组对比, (P<0.05), 见表 2。

表 2 疼痛程度对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	49	6.24 ± 2.13	1.08 ± 0.47	16.559	0.000
对照组	49	6.47 ± 2.35	2.49 ± 0.82	11.194	0.000
t		0.508	10.443		
P		0.613	0.000		

2.3 肩部功能对比

两组对比, (P<0.05), 见表 3。

表 3 肩部功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	疼痛	肌力	搭肩试验	关节功能	关节活动度
观察组 (n=49)	78.16 ± 5.34	82.42 ± 4.28	76.35 ± 4.28	82.35 ± 4.36	79.36 ± 7.28
对照组 (n=49)	71.25 ± 5.16	77.25 ± 4.36	72.31 ± 4.17	74.52 ± 4.92	71.33 ± 5.72
t	8.828	8.028	6.414	11.230	8.228
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 生活质量对比

两组对比, (P<0.05), 见表 4。

表 4 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

类别	观察组 (n=49)	对照组 (n=49)	t	P
生理机能	86.34 ± 3.24	68.57 ± 3.57	20.189	0.000
生理职能	79.57 ± 5.13	71.28 ± 5.42	6.084	0.000
躯体疼痛	84.63 ± 3.53	78.53 ± 3.05	7.174	0.000
一般健康状况	76.34 ± 3.56	71.37 ± 3.24	5.655	0.000
精力	78.06 ± 4.37	72.53 ± 4.25	4.969	0.000
社会功能	72.36 ± 4.25	67.21 ± 5.32	4.119	0.001
情感职能	76.82 ± 3.47	68.47 ± 4.06	8.563	0.000
精神健康	75.96 ± 4.42	68.25 ± 4.65	6.582	0.000

3 讨论

在中医研究中, 认为肩周炎属于痹证中的“痹”、“痹通”范畴。《素问·痹论》中说“风、寒、湿三气杂合, 合为痹”, 阐明了肩周炎主要是由风、寒和湿三气入侵所致, 导致肩部气滞血瘀, 经络不通, 不通则疼痛。这种疾病的治疗重点是解决肩部疼痛。目前, 该病有多种治疗措施, 但单一治疗措施效果不佳。因此, 联合治疗已成为治疗该疾病的关键^[4]。

根据相关研究指出^[5], 肩周炎是无菌性炎症。其主要临床表现为肌肉萎缩、肩部疼痛和肩关节活动受限。患者肩关节周围的软组织在病理上可能合并、渗漏、充血和水肿。在中医学中, 它被归类为一个行业。这些患者主要接受针灸、按摩和其他治疗。对患者的治疗可以导致冷却和保湿、血液和血液协调、活跃的循环网络、热的月经脉搏等。外推疗法可以直接促进患者肩关节和组织的放松, 改善患者局部血液循环, 拉伸患者肩关节周围的脉搏和组织, 从而促进患者有限活动的改善^[7-6]。因此, 通过将两种治疗方法结合使用, 我们可以为患者提供更有有效的治疗。

有研究认为^[8], 它与年龄、气候、关节损伤和软组织疾病直接相关。当人到中年时, 身体会逐渐衰弱。它的骨骼逐渐出现半胱氨酸, 容易感染, 寒冷潮湿, 导致肩部血液积聚, 进而引发癫痫。西医认为^[9], 由于关节活动范围广、关节灵活、关节活动度高、关节囊松弛, 很容易受到各种摩擦和皱纹的影响, 导致一定的损伤、炎症, 进而损伤关节周围的韧带, 导致肿胀、肿胀、粘连等, 是什么导致了肩部炎症。

在本次研究中, 温针灸结合可以有效提高患者的治疗效果, 有效缓解疼痛, 改善患者肩关节功能, 这对患者的感知有重要影响。因此, 我们认为针刺和推拿对于提高患者的治疗效果至关重要, 对改善患者预后具有重要的意义。

综上所述, 温针灸与推拿是我国中医治疗中较为常用的治疗方式, 在对肩周炎患者的临床治疗中具有显著的疗效, 本次研究通过研究后认为, 针灸治疗对减轻疼痛和改善患者关节有积极作用, 值得广泛推广。

参考文献:

[1]王承惠. 温针灸联合刺络放血拔罐治疗肩周炎疗效及对患者肩关节活动功能影响的研究[J]. 陕西中医, 2018, 39 (12): 1814-1817.

[2]林如意, 张光彩, 林称心, 等. 温针灸联合穴位敷贴疗法辨证施治肩周炎的临床效果观察[J]. 中国医学装备, 2018, 15 (10): 83-86.

[3]杨金生, 陈滢如. 《肩周炎循证针灸临床实践指南》研究[C]. 2016: 1-1.

[4]吕慕蓉, 张艳. 浅谈肩周炎的中医治疗和康复锻炼[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2019, 5 (2): 90-92.

[5]管华, 陈玲, 朱才溢, 等. 内热针治疗颈源性肩周炎中的多维度护理效果评价[J]. 医药前沿, 2019, 9 (29): 162-164.

[6]Cao Xinzong. Clinical observation on the treatment of scapulohumeral periarthritis with acupuncture, massage and functional exercise [J]. Electronic Journal of Clinical Medical Literature, 2019, 6 (63): 42

[7]Wang Weiwei, Wang Kai. Clinical analysis on the treatment of shoulder periarthritis with traditional Chinese acupuncture and massage [J]. Capital Food and Medicine, 2017, 24 (24): 83-84

[8]Wang Ying. Research on the superiority and effect of comprehensive treatment of shoulder periarthritis with acupuncture and massage [J]. Inner Mongolia Journal of Traditional Chinese Medicine, 2018, 37 (5): 64-65

[9]王承惠. 温针灸联合刺络放血拔罐治疗肩周炎疗效及对患者肩关节活动功能影响的研究[J]. 陕西中医, 2018, 39 (12): 1814-1817.