

# 冲击波结合超微针刀疗法治疗肩周炎的临床疗效研究

申永寿 李泰峰

(延边中医医院延吉市中医医院 吉林延边 133000)

**摘要:**目的:冲击波结合超微针刀疗法治疗肩周炎的临床疗效研究。方法:本次研究从本院2022年12月-2023年6月收入的肩周炎患者中随机抽取90例,按照随机数表法将其分为了对照组(药物治疗:单纯口服双氯芬酸钠缓释片)和观察组(冲击波、超微针刀疗法)两组,对比治疗结果。结果:较对照组,观察组经过治疗后的综合治疗有效率更高,指标对比具有统计学意义( $p < 0.05$ );治疗前,观察组和对照组的体征指标(VAS、Melle)改善结果优于对照组,指标对比( $p < 0.05$ ),有统计学意义。结论:冲击波结合超微针刀治疗肩周炎疾病的疗效好,患者治疗后的临床体征指标得到显著改善,患者的生活质量结果较好,可推广。

**关键词:**冲击波;超微针刀;肩周炎;临床疗效

肩周炎属于临床常见的骨科疾病,表现为肩关节周围软组织出现不明原因的自限性的无菌性炎。肩周炎患者疾病表现为肩关节疼痛以及活动受限,因大多数患者病症较轻,可自愈,但是容易反复发作,患者身心因此受到影响<sup>[1]</sup>。一些患者发病时候疼痛强烈且发病频率较高,建议接受及时的医药治疗来改善病症,达到理想疗效。体外冲击波治疗方式具有无创且安全的综合特点,能够减少患者的自我病症刺激,疗效显著。而超微针刀技术针刀松解、切割和剥离局部粘连病灶可以松解肌肉粘连,缓解痉挛,成为了当前肩周炎治疗的关键技术之一<sup>[2]</sup>。现针对收入患者予以治疗研究,探讨冲击波和超微针刀临床治疗效果,相关内容报道如下:

## 1. 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究从本院2022年12月-2023年6月收入的肩周炎患者中随机抽取90例,按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。

对照组45例,男性24例,年龄为36岁-71岁,平均年龄为(54.14 ± 2.21)岁,女性21例,年龄为34岁-68岁,平均年龄为(50.95 ± 2.51)岁。

观察组45例,男性22例,年龄为35岁-71岁,平均年龄为(53.24 ± 2.25)岁,女性23例,年龄为32岁-69岁,平均年龄为(48.00 ± 1.81)岁。两组基本资料无差异, ( $p > 0.05$ ),有可比性。

**纳入标准:**患者经过检查确诊为肩周炎且没有继发病变,患者的基本资料完整且符合治疗需求。**排除标准:**患者合并癌症、皮肤疾病、凝血功能障碍、精神疾病<sup>[3-4]</sup>。

### 1.2 方法

对照组接受双氯芬酸钠缓释片(国药集团致君(深圳)坪山制药有限公司,商品名称:迪根。规格:0.1g × 12片/盒。国药准字H10970209)

用法用量:口服双氯芬酸钠缓释片,每次0.1g,日1次口服整片吞

服,饭后服用。以12天为1个疗程。治疗期间嘱患者适当休息。

观察组在对照组的基础上联合使用冲击波治疗和超微针刀治疗;冲击波治疗:此基础上对照组接受:放松阶段:输出频率为10~15 Hz,输出强度为2.0~2.5 Bar,冲击500次。要点:根据肩关节压痛点冲击。患者感到无痛舒适度。治疗阶段:输出频率为6~8 Hz,输出强度为3.5~5.0 Bar 冲击1800次。要点:每个重点痛点持续有力冲击300次,避免皮下出血,以患者对治疗耐受为度。每次治疗需要5~10分钟左右。冲击波治疗一般选在超微针刀治疗后休息时候。超微针刀治疗结束后第6天治疗1次。治疗后休一天再行超微针刀治疗5天。

超微针刀治疗:选择肩外俞、肩髃、冈下肌、小圆肌、肱三头肌、云门、肩贞等(具体因人而异)嘱患者选取适合体位后,消毒、并双手配合,根据病情进针深度大约0.5~1.5cm左右,切断筋膜结节为度,行针后干棉球压住约1分钟左右。再次对比压痛点的结节情况和压痛情况。以上超微针刀每次需要5分钟,根据病情每周治疗5天,休1天

### 1.3 观察指标

(1)对比患者临床综合治疗有效率:显效即为症状完全改善,病症痊愈;有效即为症状有改善,暂未痊愈;无效即为症状无改善或加重。综合治疗有效率=[(显效+有效)/小组例数] × 100.00%<sup>[2]</sup>。

(2)对比患者治疗前后的体征指标改善情况,VAS即为疼痛评价指标,得分和疼痛表现呈负相关;Melle即为肩关节活动功能,得分和肩关节功能呈正相关<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学分析

主要包括疼痛、关节活动范围两方面的综合评定。使用SPSS 22.0统计软件进行分析,计算资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm S$ )表示,计数资料用 $\chi^2$ 检验,计量资料用t检验和秩和检验进行统计分析。所有数据确定以 $P < 0.05$ 为有显著性差异,有统计学意义, $P < 0.01$ 有显著统计学意义, $P > 0.05$ ,则认为两组数据无差异,无统计学意义。

## 2.结果

### 2.1 两组肩周炎患者基本信息对比

观察组和对照组的基线资料对比差异不大 ( $p > 0.05$ ), 有可比性, 见表 1。

表 1 两组肩周炎患者基本信息对比[n (%) ]

指标	对照组	观察组	X <sup>2</sup>	p	
年龄	≥60 岁	23 (51.11)	25 (55.56)	0.1786	0.6726
	<60 岁	22 (48.89)	20 (44.44)	0.1786	0.6726
病程	3 月以内	16 (35.56)	15 (33.33)	0.0492	0.8244
	3-6 月	23 (51.11)	22 (48.89)	0.0444	0.8330
	大于 6 月	6 (13.33)	8 (17.78)	0.3383	0.5608

### 2.2 两组肩周炎患者综合治疗有效率对比

观察组的综合治疗有效率显著高于对照组, 指标对比 ( $p < 0.05$ ), 有统计学意义, 见表 2。

表 2 两组肩周炎患者综合治疗有效率对比[n (%) ]

小组	例数	显效	有效	无效	综合有效
对照组	45	16 (35.56)	23 (51.11)	6 (13.33)	39 (86.67)
观察组	45	36 (80.00)	8 (17.78)	1 (2.22)	44 (97.78)
X <sup>2</sup>	-	18.2186	11.0716	3.8726	3.8726
p	-	0.0001	0.0009	0.0491	0.0491

### 2.3 两组肩周炎患者体征指标对比

治疗后观察组的体征指标改善结果优于对照组, 指标对比 ( $p < 0.05$ ), 有统计学意义, 见表 4。

表 4 两组肩周炎患者体征指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

小组	例数	VAS (分)		Melle (分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	5.92 ± 0.62	3.16 ± 0.27	51.31 ± 4.93	67.00 ± 5.88
观察组	45	5.91 ± 0.55	2.85 ± 0.29	51.50 ± 5.36	74.72 ± 6.26
t	-	0.0683	4.4257	0.1750	6.0299
p	-	0.9458	0.0001	0.8615	0.0001

## 3.讨论

肩周炎即为肩关节周围炎, 患者发病多为肩关节囊以及周围软组织出现了慢性炎症反应, 继发肌肉、韧带痉挛。患者疾病以疼痛以及功能障碍为主要特征, 对其身心健康带来极大的负面影响。

因为肩周炎的直接致病因尚未明确, 因此临床的治疗方案较多, 疗

效也参差不齐<sup>[6]</sup>。传统的药物治疗肩周炎疗效较为片面, 患者治疗后病症有改善, 但是容易复发, 疗效不彻底。而体外冲击波主要是通过机械波刺激人体的组织, 让机体内的深层组织受到刺激, 进而改善软组织损伤性疾病。而超微针刀主要结合了人体的运动解剖生理学特点, 可以仔细观察患者的韧带痉挛、肌肉粘连以及肌肉硬化等问题, 可以改善患者的关节疼痛度, 减少肩关节的酸胀、疼痛、痉挛、萎缩等问题, 疗效较好。体外冲击波技术可以帮助肩周炎患者改善肌肉软组织的代谢情况, 继发无髓鞘 C 纤维和 A $\delta$  纤维启动镇痛效果, 患者治疗后肩关节疼痛感可以显著减低<sup>[7]</sup>。而超微针刀技术是从患者的肌肉粘连、炎症刺激等角度入手, 可以释放炎性物质, 改善筋膜、肌肉挛缩形成的痛性结节, 可以改善受损组织状态, 对于缓解痉挛等有综合效果<sup>[8]</sup>。

本次研究对收入的肩周炎患者予以治疗研究, 对照组接受常规西药治疗, 观察组在体外冲击波联合超微针刀治疗, 结果表明观察组的综合治疗效果更好, 患者的疼痛和关节活动度更理想, 患者的接受程度更高, 认可了联合治疗的价值, 建议推广。

### 参考文献:

- [1] 苏 贻 岭, 苏 诚 智. 内 热 针 治 疗 肩 周 炎 临 床 观 察 [J]. 光 明 中 医, 2023, 38(14): 2748-2751.
- [2] 王 锋 辉, 赵 燕, 张 倩, 杨 昱, 史 广, 常 红. 肩 部 松 解 推 拿 术 及 雷 火 灸 配 合 体 外 冲 击 波 疗 法 治 疗 肩 周 炎 临 床 疗 效 及 对 炎 性 因 子 的 影 响 [J]. 四 川 中 医, 2023, 41(04): 176-180.
- [3] 徐 晖, 王 春 满, 王 璐 璐, 李 琳, 高 谦. 脉 冲 射 频 联 合 体 外 冲 击 波 治 疗 肩 周 炎 的 肌 骨 超 声 量 化 疗 效 评 价 [J]. 中 国 康 复 医 学 杂 志, 2023, 38(04): 526-528.
- [4] 付 俊 华. 运 动 状 态 下 针 刺 特 效 穴 配 合 冲 击 波 治 疗 肩 周 炎 的 临 床 疗 效 观 察 [J]. 内 蒙 古 中 医 药, 2023, 42(03): 52-55.
- [5] 马 鑫, 韩 雄 波, 方 卫 东. 探 究 体 外 冲 击 波 治 疗 肩 周 炎 的 临 床 效 果 [J]. 现 代 医 学 与 健 康 研 究 电 子 杂 志, 2023, 7(06): 76-78.
- [6] 黄 超, 江 加 义, 高 飞, 吕 维 东, 张 安 定, 杨 留 森. 苍 龟 探 穴 针 法 联 合 体 外 冲 击 波 治 疗 肩 周 炎 疗 效 观 察 [J]. 实 用 中 医 药 杂 志, 2023, 39(02): 391-392.
- [7] 张 君 安. 放 散 式 体 外 冲 击 波 循 经 取 穴 治 疗 肩 周 炎 的 疗 效 观 察 [J]. 湖 北 中 医 杂 志, 2023, 45(02): 54-56.
- [8] 潘 静, 丘 波. 低 频 电 治 疗 仪 治 疗 肩 周 炎 患 者 的 疗 效 及 安 全 性 研 究 [J]. 现 代 诊 断 与 治 疗, 2022, 33(24): 3704-3706.