

多向透刺针灸推拿综合疗法治疗肩周炎的临床

秦路

(内蒙古自治区兴安盟人民医院中医儿科 内蒙古乌兰浩特 137400)

摘要: 目的: 探讨治疗肩周炎过程中采用多向透刺针灸推拿综合疗法的运用价值。方法: 选取我院收治肩周炎患者 90 例为对象实施研究, 对照组采用常规针灸推拿技术, 观察组运用多向透刺针灸推拿综合疗法, 对比两组治疗效果、肩关节活动功能评分以及疼痛评分情况。结果: 经过治疗后, 观察组的临床治疗效果显著高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组的肩关节活动功能评分优于对照组 ($P < 0.05$); 两组患者之间的疼痛评分未有明显差异 ($P > 0.05$); 两组患者间的疼痛评分, 差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 临床治疗肩周炎患者过程中, 采用多向透刺针灸推拿综合疗法, 能够显著改善治疗效果, 改善患者肩关节活动功能, 改善患者疼痛感。

关键词: 多向透刺; 针灸推拿; 综合疗法; 治疗; 肩周炎

肩周炎是一种常见的慢性病, 全称是肩关节周围炎, 是一种肌腱、肌肉群、韧带、肩关节囊、滑膜囊等软组织退行性变。患者会出现肩部疼痛酸重的感觉, 肩关节活动受限。该病在中老年人中容易发生, 对患者生活质量影响较大。对于此类慢性病, 中医治疗效果比较显著, 因而是目前临床上常用的治疗方法。在中医治疗中以祛风散寒、活血通络为主要原则, 可采取针灸、推拿等方法治疗。基于此, 本文选取医院收治的肩周炎患者 90 例, 研究了针灸推拿治疗肩周炎的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治肩周炎患者 90 例为对象实施研究, 观察组中男女各为 16 例、15 例, 年龄最低 39 岁、最高 68 岁, 平均年龄段(48.44 ± 5.23 岁)岁, 左肩 10 例、右肩 12 例、双肩 9 例。对照组中男女各为 15 例、16 例, 年龄最低 37 岁、最高 67 岁, 平均年龄段(48.42 ± 5.24 岁)岁, 左肩 11 例、右肩 11 例、双肩 9 例。两组一般资料未发现显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组采用常规针灸推拿技术: (1) 行坐立位, 使机体肩部患处充分显露, 并对毫针展开专业消毒处理。(2) 定位机体曲池穴、肩贞穴以及肩髃穴后, 予以消毒, 并进行针刺。(3) 选择平补平泻疗法展开针灸流程, 直至机体肩颈部位产生麻木感以及酸痛感后, 予以留针 30min, 针灸频率为 3 次/周至 4 次/周。(4) 每日晨起后, 以常规方式给予机体肩颈部位专业推拿。

观察组运用多向透刺针灸推拿综合疗法: (1) 定位机体肩贞穴、肩前穴以及肩髃穴后, 设作针灸主穴, 并且定位其阿是穴, 设作针灸配穴, 予以专业消毒。(2) 选择夹持法进针, 深度标准为 45.0mm 至 55.0mm, 进入机体关节缝部位后, 予以轻柔捻转, 约 30 秒后即可退针。(3) 予以多次透刺后, 调整针尖方位, 处于机体皮下组织即可, 调整其患肢方位后, 朝着下侧再次刺针, 深度标准为 35.0mm, 并予以留针。(4) 给予机体阿是穴展开加刺操作, 确定得气后, 即可留针, 时长为 30min, 并选择平补平泻疗法展开针灸, 时长为 10min/次。(5) 当针灸疗法完毕后, 医师要握住机体患侧上肢的手腕部位, 并对其肩部适度轻压, 使其患肢始终维持外展牵拉状, 再定位其肩关节系统, 予以环转式运动, 时长为 5min/次。(6) 将机体患侧上肢的手掌轻搭于健侧上肢的肩部位置, 明确其患处疼痛最为剧烈的部位后, 展开持续性按揉操作, 时长约 2min 至 3min 即可。(7) 嘱咐患者朝着后背部位上举其患侧手掌, 朝着其健侧肩部的肩胛骨方向逐渐靠拢, 明确机体前肩部位、后肩部位疼痛最为剧烈处后, 予以按揉。(8) 治疗频率是 1 次/d, 一个疗程共 5d, 持续 3 疗程, 且疗程之间间隔时长以 2d 为标准。

1.3 观察指标

对比两组治疗效果、肩关节活动功能评分以及疼痛评分情况。

1.4 统计学方法

应用 SPSS21.0 软件进行统计学分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表

示, 计数资料以率 (%) 表示, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

表 1 对比两组患者的临床治疗效果[n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=45)	25 (55.56)	18 (40.00)	2 (4.44)	43 (95.56)
对照组 (n=45)	20 (44.44)	13 (28.89)	12 (26.67)	33 (73.33)
P				<0.05

2.2 肩关节活动功能评分

表 2 对比两组患者肩关节活动功能评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗结束	治疗后 1 个月
观察组 (n=45)	12.51 ± 1.82	12.17 ± 1.63
对照组 (n=45)	11.87 ± 1.20	10.45 ± 1.07
P	< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者疼痛评分

两组患者经过治疗前, 观察组的疼痛评分为 (8.72 ± 2.23) 分; 对照组的疼痛评分为 (8.65 ± 2.31) 分, 两组患者之间的疼痛评分未有明显差异 ($P > 0.05$); 两组患者经过治疗之后, 观察组的疼痛评分为 (2.23 ± 1.35) 分; 对照组的疼痛评分为 (4.89 ± 1.58) 分, 两组患者间的疼痛评分, 差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肩周炎是一种很常见的关节炎症性疾病, 多发于中老年人当中。患者发病后会出现肩部局部疼痛的症状, 同时存在明显的肩关节活动受限。常规的西药治疗方法主要是药物局部封闭, 临床效果并不理想。因而当前主要采取中医手法治疗此类疾病, 如针灸推拿等, 效果更为显著。中医将肩周炎归于痹症、漏肩风的范畴, 认为该病是由于外伤骨折脱位, 或是风寒湿邪积聚所造成的, 引起肩部气滞血瘀、关节经络不通, 进而发病。以此为基础, 采取中医针灸推拿的方法治疗, 遵循通利关节、行气活血、舒筋活络的治疗原则进行治疗。

根据现代医学理论研究, 通过针灸刺激, 能够促使机体脑髓或脊髓释放钾离子、钙离子, 五羟色胺等, 有效改变神经递质释放成分, 阻滞神经对痛觉的传导, 进而发挥止痛效果。推拿可以促使肌肉产生热量, 改善血液循环, 进而缓解肌肉痉挛, 促进新陈代谢, 加快患处软组织弹性恢复, 进而缓解疼痛。同时, 配合有效的运动锻炼, 避免粘连, 促进肩关节功能恢复。

此外, 医生要配合康复治疗方法: 1. 运动治疗。在医者的指导下, 使患者腰向前弯曲, 弯曲角度以 90 度为宜, 然后尽可能放松双臂, 然后进行前后左右摆动。然后在引导患者面对墙壁, 使其脚尖与墙壁相距 25 厘米, 患侧手指尽可能接触墙壁, 然后向上举, 并超过头顶, 然后将上述动作重复 20 次左右。在运动治疗中还可

(下转第 31 页)

(上接第 36 页)

以引导患者进行器械操,医者需要引导患者用手推动手柄,使其肩关节得到活动,在活动中要尽可能使肌腱发力,然后使其手臂进行前后拉伸和外展。在上述运动的基础上,为了进一步提升患者的治疗效果,还可以对患者盂肱关节进行牵引,通过牵引来帮助患者肩关节进行松动,以此达到缓解病痛的目的。2.中药治疗。在中药治疗中,首先可以采用口服中药的方式,医者为患者所服用的中药主要是发挥活血止痛、强筋健骨的作用,如葛根汤、健脾活血汤等,借助中药,能够使患者身体从根本上得到调理,这对于疾病的缓解和治疗有着重要的促进作用。其次,可以采用中药外用的方式进行治疗。因为肩周炎患者如果仅仅服用中药,见效会比较慢,因此,可以配合中药外用的治疗方式,以此不断提升患者的治疗效果。

由此可见,针灸推拿治疗肩周炎,能够取得十分理想的临床疗效,促进患者康复。

参考文献:

- [1]花红兵.针灸、推拿与康复疗法在肩周炎治疗中的联合应用分析[J].内蒙古中医药,2019,38(3):69-70.
- [2]孙婷.多向透刺针灸推拿综合疗法应用在肩周炎治疗中的效果[J].心理医生,2017,23(13):121-122.
- [3]闵迎玖.针灸推拿中药综合治疗护理肩周炎疗效观察[J].湖北中医杂志,2014,36(4):66-67.
- [4]郭雪莲.多向透刺针灸推拿综合疗法治疗肩周炎临床研究[J].亚太传统医药,2016,12(6):114-115.
- [5]徐光林,藏迁燕,贾桂兵.多向透刺针灸推拿综合疗法治疗肩周炎的临床研究[J].今日健康,2016,15(6):328.
- [6]徐强.多向透刺针灸推拿综合疗法治疗肩周炎的临床研究[J].今日健康,2016,15(10):324.