

Research Progress on Treatment of Periarthritis of Shoulder Joint by External Therapy of Traditional Chinese Medicine

Chunyu Hu¹ Wanli Qi^{2*}

1.Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130000, China

2.Affiliated Hospital of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract

It is well known that periarthritis of shoulder is a common disease in clinic, external therapy of traditional Chinese medicine has many advantages such as low cost, quick effect and high safety, it is accepted by more and more patients. There are a lot of related discourses about this disease in ancient Chinese literature, according to these literatures and clinical experience, many kinds of traditional Chinese medical treatment methods have been summarized and perfected. In this paper, acupuncture therapy, warming acupuncture therapy, manipulation therapy, small needle knife therapy for external therapy of periarthritis of the shoulder to do a review.

Keywords

periarthritis of shoulder; external therapy; traditional Chinese medicine

中医外治法治疗肩关节周围炎的研究进展

胡春雨¹ 齐万里^{2*}

1. 长春中医药大学, 中国·吉林 长春 130000

2. 长春中医药大学附属医院, 中国·吉林 长春 130000

摘要

众所周知, 肩关节周围炎是临床上常见的疾病, 中医外治法在治疗肩关节周围炎上有着费用少、见效快、安全性高等优势, 越来越被更多的患者所接受。中国古代文献中对于此类疾病有诸多相关论述, 后世根据这些文献及临床实践经验总结和完善了多种中医治疗方法。论文针对针刺疗法、温针灸疗法、手法治疗、小针刀疗法四个方面浅析外治法对治疗肩关节周围炎的研究进展做综述。

关键词

肩关节周围炎; 外治法; 中医

1 引言

肩关节周围炎简称“肩周炎”, 根据中国和国际上的研究发现此病发病率为2%~5%^[1]。肩关节周围炎是指肩关节囊及周围软组织在退行性改变、急慢性劳损、伤后治疗不当等原因后引起以肩部疼痛、肩关节主动及被动活动受限、肌肉痉挛与萎缩为主要表现的一类疾病。1872年国际学者 Duplay 最早提出“肩关节周围炎”的诊断名词, 发现导致肩痛和活动受限的原因为肩峰下滑囊炎症、变性、粘连^[2]。目前, 肩

关节周围炎的发病机制尚未完全阐明, 大量研究发现其主要分为炎性反应机制、纤维化机制、神经源性机制、内分泌机制等^[3]。现代医学认为肩关节周围炎一般分为原发性与继发性, 原发性肩关节周围炎与年龄、内分泌、劳损、风湿侵袭、炎症等因素有关, 而继发性肩关节周围炎与肩部创伤、术后长期制动、各种原因引起的关节活动度减少有关。

2 祖国医学对肩关节周围炎的认识

祖国医学对肩关节周围炎的认识已有几千年的历史, 应归属于“痹证”“肩痹”等范畴。祖国医学认为痹者闭也, 闭塞不通之意, 指因经络闭塞, 营卫凝涩, 脏腑气血不畅而发生的一种病症。根据邪气侵袭的部位楼英的《医学纲目》云: “皆以所遇之时, 所克之处命名。”故称“肩痹”。《素问·痹论》

【作者简介】胡春雨(1995-), 男, 中国吉林人, 在读硕士研究生, 从事四肢关节疾病研究。

【通讯作者】齐万里(1968-), 男, 中国吉林长春人, 教授, 主任医师, 硕士研究生导师, 从事四肢关节疾病研究。通讯邮箱: qiwlcc@aliyun.com。

记载“风寒湿三气杂至，合而为痹也”，认为肩关节周围炎发病的外在因素与风寒湿邪的侵袭有关。除外在因素，本病还与肝肾亏虚，气血不足等内在因素相关。《素问·上古天真论》中提到人们到了五十岁左右，随着肝肾的亏虚，气血的不足，身体机能开始下降。肩部筋骨失其濡养，加之气血运行不畅，血不荣筋，长此以往，筋脉拘挛不用，不通则痛，发为肩关节周围炎。论文针对外治法治疗肩关节周围炎作全面的综述。

3 针刺疗法

针刺以循经取穴为主，通过刺激体表穴位的方法，达到疏通经络、调和阴阳的目的。徐小静^[4]等在张颖新教授全息理论指导下取鱼肩、三间、中渚、后溪、束骨等5穴治疗肩关节周围炎，发现对患者疼痛的改善情况优于“肩三针”。刘雅婧^[5]等通过针刺肩关节疼痛敏感的痛性结节发现，针刺可以改善肌纤维的代谢障碍，解除组织粘连，改善局部血液循环，减轻肩关节疼痛。李梦丝^[6]等运用合谷刺的方法取肾关穴（胫骨内侧下缘与胫骨内侧缘下1.5寸）发现在治疗肩关节周围炎方面有着显著效果。张锡三^[7]等运用火针选取“阿是穴”对患者进行治疗，在对患者的疼痛及运动功能评定后发现有效率为98.1%。

4 温针灸疗法

温针灸是以针的刺激与艾灸的温煦功能相结合作用于腧穴的一种疗法。古籍中记载：“其法，针穴上，以香白芷作园饼，套针上，以艾灸之，多以取效”。唐铭含^[8]等在治疗肩关节周围炎的患者中发现温针灸可以抑制炎症因子的异常表达。陈明真^[9]运用温针灸对肩关节周围炎的患者进行临床观察，对照组采用传统针灸治疗。其温针灸的有效率达96.2%，高于常规治疗组。杨霜^[10]等对63例肩关节周围炎的患者随机分为两组进行临床观察，实验组给予温针灸治疗（阿是穴、肩髃、肩髃为主），对照组给予针刺治疗（取穴不变）经临床观察发现温针灸较传统针刺临床疗效更佳。王妍妍^[11]等以《黄帝内经》为主检索和查阅古籍及大量文献，发现在经络循行的指导下运用温针灸治疗肩关节周围炎的有效率为97.56%。

5 手法治疗

推拿是运用手法“持久、有力、均匀、柔和”的作用于

体表的腧穴或病变反射区，以调节脏腑与各组织器官的平衡从而达到治疗目的的一种方法，是中国中医的另一大特色。现代研究发现，运用手法刺激皮肤下层感受器，通过调节神经内分泌系统，不仅可以改善微循环，促进炎症的代谢，还可调节肌力肌电，恢复肌群功能、改善肌肉的疲劳状态^[12]。李忠龙^[13]等将患者随机分为观察组（推拿治疗）对照组（电针治疗）通过临床疗效观察对比发现。推拿疗法在镇痛及改善肩关节活动度方面优于对照组，其临床总有效率达90%。吴树旭^[14]等根据郭程湘的“畅气通络法”以手带针、以掌带灸对患者进行手法治疗，对照组给予西药（西乐葆）口服。研究表明，治疗组较对照组有着不良反应小、安全性高等优势。邓金德^[15]等在针刺的基础上加以推拿手法治疗后发现推拿手法治疗较单一针刺治疗效果更佳。李文胜^[16]等认为该病的病因是破坏了“骨正筋柔”的常态，在治疗上采用“舒筋、理肩、舒皮、松肩”的推拿治疗方法，经临床观察其有效率为100%。可作为首选治疗方法。

6 针刀治疗

针刀是祖国医学中不可分割的一部分，是现代医学与针刺治疗相结合的基础上发展而来的一种新型中医治疗手段。现代研究发现针刀具有：①减少炎症因子渗出。②减少神经递质的释放，缓解疼痛改善循环。③加速新陈代谢。④松懈粘连，恢复力学平衡等优势^[17]。罗维军^[18]等对患者进行针刀治疗后发现，针刀治疗明显优于口服西药倍利胶囊的对照组。于秋深^[19]等用微型针刀松懈患者肩部组织的粘连，对照组给予局部封闭疗法（确实舒松、2%的利多卡因、0.9%氯化钠）。经治疗后，针刀组疗效较封闭组更加显著。张世忠^[20]等发现针刀配合“肩四针”在治疗肩关节周围炎上较对照组（炎痛喜康片）有着更好的疗效。且没有毒副作用。

7 结论

近年来随着生活节奏的不断加快，临床上发病的患者也越来越多，严重影响患者的生活质量。在临床上大部分患者常常因对肩关节周围炎发病的早期症状不够重视，错过最佳治疗时机，导致疾病的进行性加重。无论是上述何种治疗方法，都会对肩关节周围炎有着不同程度的临床疗效。但美中不足的是，目前中医各家对肩关节周围炎的治疗方法颇多，缺乏统一规范化的诊疗标准，对疗效的评价标准也不统一。如何使肩关节周

围炎的诊疗标准及疗效判定规范化、统一化是现阶段不容忽视的问题。随着国家大力发展中医药事业,祖国医学的模式也越来越规范化、标准化,中医药的普及和发展已经到达了一个新的阶段。在这种大形势下,未来在治疗肩关节周围炎的患者时应充分发挥针刺疗法、温针灸疗法、手法治疗、小针刀疗法的优势。通过规范化和系统化的诊疗模式,更好地改善患者的临床症状,减轻患者的痛苦,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] Leesa M Galatz. 肩肘外科学 [M]. 3 版. 崔国庆, 译. 北京: 北京大学医学出版社, 2012.
- [2] Duplay S. De la periarthrite scapulo-humérale [J]. Rev Frat D Trav De Med, 1896(53):226.
- [3] 孙文博, 张昶, 王婧. 冻结肩现代医学发病机制的研究进展 [J]. 中国医药导报, 2017(04):43-46.
- [4] 许小静, 廖蔚. 针刺治疗肩周炎即刻止痛效果观察 [J]. 实用中医药杂志, 2018(07):829-831.
- [5] 刘雅婧, 王海荣, 付玲. 针刺扳机点治疗肩周炎 [J]. 中华针灸电子杂志, 2019(03):106-107.
- [6] 李梦丝, 刘美荣. 合谷刺肾关穴治疗肩关节周围炎临床研究 [J]. 针灸临床杂志, 2019(12):41-44.
- [7] 张锡三, 陈淑彦, 金富坤, 等. 火针治疗肩凝症疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2015(18):77-78.
- [8] 唐铭含, 宋浩, 魏治中. 温针灸治疗肩周炎的临床效果研究 [J]. 中华全科医学, 2019(10):1745-1748.
- [9] 陈明真. 温针灸治疗肩关节周围炎的临床疗效观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017(29):174+176.
- [10] 杨霜, 林志宏, 许巩固. 温针灸治疗肩关节周围炎疗效观察 [J]. 风湿病与关节炎, 2013(04):57-58+60.
- [11] 王妍妍, 彭志杰, 张文涛, 等. 循经取穴温针灸疗法治疗肩周炎的疗效观察 [J]. 中日友好医院学报, 2016(06):345-347.
- [12] 刘皓, 王文岳, 刘洪旺. 推拿手法治疗软组织疾病的作用机制 [J]. 现代中西医结合杂志, 2014(34):3861-3863.
- [13] 李忠龙, 梁军. 推拿治疗肩关节周围炎的随机对照临床研究 [J]. 中华中医药杂志, 2011(12):3014-3016.
- [14] 吴树旭, 肖镇泓. 峨眉流派畅气通络法治疗肩周炎的疗效观察 [J]. 中医药导报, 2019(04):20-21+25.
- [15] 邓金德, 张志强. 推拿手法治疗肩周炎 37 例临床观察 [J]. 中国实用医药, 2019(15):130-132.
- [16] 李文胜, 高祥科. 手法治疗肩周炎临床观察 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2009(06):111-112.
- [17] 蒋香玉, 栗胜勇, 黄小珍, 等. 针刀治疗肩周炎机制研究进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2019(01):162-164.
- [18] 罗维军, 刘芬. 小针刀治疗肩关节周围炎的临床观察 [J]. 中医药导报, 2016(16):81-82.
- [19] 于秋深, 李劲松, 汤文红, 等. 微型针刀松解为主治疗粘连性肩关节周围炎疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2014(04):346-348.
- [20] 张世忠, 陈印, 李义. 针刀配合“肩四针”与口服药物治疗肩周炎的疗效对比观察 [J]. 遵义医学院学报, 2014(06):647-649.