

针推治疗肩周炎研究进展*

罗 催¹ 周思佳¹ 刘 潘¹ 阮志忠^{2△}

摘要:肩周炎好发于 50 岁左右人群,且女性较男性高发。针灸与推拿疗法是中医临床治疗肩周炎常用方法,不同针法、灸法和推拿疗法治疗肩周炎在缓解患者疼痛、改善肩关节活动和恢复生活功能等方面各具优势,但疗效各异。此文通过查阅近年针灸与推拿疗法治疗肩周炎的临床研究,归纳不同疗法治疗肩周炎的研究现状,以期为未来临床治疗或研究肩周炎提供参考。

关键词:痹证;肩周炎;针灸疗法;推拿疗法;综述

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.11.059 文章编号:1003-8914(2024)-11-2315-04

肩周炎,属于中医“痹证”范畴,肩痹病机为“不通则痛,不荣则痛”。肩周炎初期临床表现主要为肩部疼痛,进行性加重,夜间尤甚。后期临床表现主要为肩关节活动受限,病程长者可出现肩臂局部肌肉萎缩,严重影响患者正常生活及工作。肩周炎治疗原则以祛风除湿、益气养血、散寒止痛为主。中医针对肩周炎有多种疗法,如针刺、灸法、推拿等,中医疗法具有其优势和特色,本文对中医治疗肩周炎的研究进行归纳整理,现报道如下。

1 病因病机

肩周炎的病因可分为内因和外因,内因主要为肝肾气血不足,因虚致实,局部气血瘀滞。外因多为外伤、劳损、六淫邪气等。肩周炎多发于 50 岁左右人群,该人群肝气衰、肾脏衰、天癸竭,故肝肾亏虚,正气不足,易受风寒湿邪侵袭,导致气血运行不畅,经脉凝滞,不通则痛;肝肾亏虚,精血不足,血不养筋,筋骨受损,不荣则痛;跌扑损伤、劳累闪挫,伤及筋肉血脉,瘀血凝滞,新血不生,阻碍经脉运行,不通亦不荣,发为痛证。亦有七情之因导致肩周炎的观点,认为七情不畅,脏腑气机随之紊乱,而四肢是脏腑的外应,所以人体内部紊乱可间接扰乱肩部气血筋肉而致痹痛^[1]。

《类证治裁》记载肩周炎的病机为:“中年以后,因气血不足,肝肾亏损,筋失濡养,风寒侵袭,经络痹阻,营卫气血不畅,肩部正邪相搏发为疼痛。日轻夜重,久则肩部肌肉挛缩,活动受限”。故认为肩周炎的病机多为本虚、外邪与瘀阻^[2]。

2 中医辨证分型

肩周炎中医辨证分型主要为气滞血瘀、肝肾亏虚、痰浊阻络和风寒挟湿 4 型^[3]。气滞血瘀证多见于肩周炎早期患者,症状特点为局部疼痛,病因主要为外伤劳损、情志气血不调。肝肾亏虚证多见于病程较长或年龄较大的患者,该类人群脏腑功能明显下降,常有夜间入睡困难,往往因病程长而出现肌肉萎缩症状。

痰浊阻络证多见于体型肥胖患者,常以患肩难愈、动作迟缓为特点,伴隐痛或钝痛,患者多长期生活或工作于湿冷环境。风寒挟湿证病因主要为在痰浊阻络证的基础上,肩部外感风寒,起病急、病程久,在阴雨天气、梅雨季节时加重明显。

3 针刺治疗

针刺治疗是临床治疗肩周炎广泛使用的疗法,以中医针灸理论为基础,依据经络辨证、病因辨证选取循经穴、局部穴及特定穴等,通过针具刺激辨证选取的人体穴位或肌肉肌腱组织,调节经络气血,以达到防治肩周炎的目的。

3.1 针刺手法治疗 针刺手法治疗根据肩周炎不同的临床症状和证型选取不同针型,采用不同的进针角度、进针手法及行针手法来操作。

3.1.1 单纯针刺手法治疗 肩周炎的常见证型为气滞血瘀证、风寒挟湿证,瘀血阻络、寒性收引、湿邪痹阻可导致肩部肌肉组织粘连,从而产生疼痛、活动不利等症状,利用针具针刺人体穴位,采用祛除瘀血、温通散寒、通脉止痛法对症治疗,可取得显著疗效。在单纯针刺手法研究中,田紫薇等^[4]用滞针法治疗肩周炎,将毫针刺入阳性筋结点,转动针柄,牵拉缠绕在针体上的肌纤维,加强针感,以催发经气、疏通经络,可达到缓急止痛的目的,表明滞针法治疗肩周炎有效可行。姜玉洁等^[5]对 102 例肩周炎患者进行针刺治疗,观察组施

* 基金项目:南京市阮志忠名中医工作室(No. RZZ-2019-NJ);南京市友谊名中医工作室(No. XY-2017-NJ)

作者单位:1. 南京中医药大学附属南京市中医院针灸科(江苏 南京 210029);2. 南京市中医院针灸科(江苏 南京 210001)

△通信作者:E-mail:sfy029@njucm.edu.cn

予粗针恢刺法,对照组采取针刀疗法,结果 2 组总体和远期疗效相当,但在减轻痛苦方面粗针恢刺法疗效更优。分析认为,粗针恢刺更深、手法更强、针感更强,产生的刺激量更佳,所以产生更优越的临床疗效。方祎等^[6]对 60 例肩周炎患者开展治疗研究,观察组给予董氏奇穴动气针法治疗,同时设置常规针刺为对照,治疗后二者对急性期肩周炎的疗效相当,但董氏奇穴动气针法在改善活动度和缓解疼痛方面更优,操作更安全,提示该法具有较高临床价值,值得推广。

3.1.2 针刺配合其他疗法 单纯针刺治疗的研究相对较少,临床多以针刺配合其他联用,以获得更大的治疗效果。如罗凯新等^[7]纳入 42 例肩周炎患者进行治疗,试验组采用苍龟探穴针法联合关节松动术治疗,对照组采用常规针刺和肢体锻炼的疗法。结果显示试验组在治疗肩周炎时临床疗效更高。该研究表明,苍龟探穴针法所具有的“过关过节催运气”功效,可有效解除肌肉粘连,从而减轻患者疼痛。贾燕飞等^[8]治疗肩周炎患者时,相比对照组采用常规针刺与肢体锻炼的疗法,齐刺缠提针法配合运动治疗肩周炎患者疗效更好,且差异有统计学意义。分析认为,齐刺缠提针法直刺病所,在消除瘀血凝滞方面其效果更好,一定程度上可提高临床疗效。

3.2 特色针刺治疗

3.2.1 浮针疗法 浮针疗法是在传统中医针刺基础上结合现代康复医学技术的新型针具疗法,通过浮针在患肌周围皮下进行扫散和再灌注活动,松解肌筋膜,解除肩臂患部肌肉粘连,改善关节活动度,减轻疼痛^[9]。侯建鹏等^[10]将浮针配合运动康复疗法,浮针部位选取肩部慢性肌筋膜触发点进行水平扫散,结果表明与电针治疗相对比,浮针配合运动疗法可以有效改善肩周炎患者症状及提高肩关节功能。周文军^[11]将 93 例肩周炎患者纳入研究,随机分为单纯浮针组和浮针联合三痹汤组,治疗后结果表明单纯浮针组总有效率为 80.43%,浮针联合三痹汤组总有效率为 95.74%,且差异有统计学意义,浮针联合三痹汤组的 VAS 评分改善程度更优,提示浮针提升了肩关节治疗的疗效。上述研究表明,浮针在皮下进行的扫散活动,可以改善病变组织的血液营养状况,促进新陈代谢,调动人体内在的抗病机制,使身体得以迅速修复,从而缓解病痛。

3.2.2 火针疗法 火针疗法是用火焰将火针的尖端烧至红热,迅速刺入患者一定的穴位皮肤,然后迅速拔

出的治疗方法。如何燕等^[12]运用火针结合针刺治疗粘连期风寒湿型肩周炎患者,在患者肩周部位最明显的压痛点上,用烧至通红的针灸针对其进行密集式围刺刺激,将火针刺入明显疼痛部位,治疗组和对照组的总有效率分别为 95.0% 和 77.5%,提示火针有助于提高肩周炎的诊治效果。苏友渺等^[13]将 120 例肩周炎患者纳入研究,观察组给予毫火针配合拔火罐疗法,对照组给予单纯拔火罐疗法,治疗后 1 周、1 个月和 3 个月后随访,结果显示观察组总有效率为 93.33%,对照组为 76.67%,观察组在 3 次随访时,肩关节评分和生活质量评定均优于同期对照组,提示毫火针有助于提高肩周炎治疗效果。由此分析,治疗肩周炎时利用加热的针体所蕴含的火热强烈刺激,刺入肩周部位等腧穴,热力使血管扩张,血流加速,在改善肩部水肿、充血症状时效果更好;腠理宣通,则可强开外门,引邪外出,且热力直达病所,借火助阳,温补经脉阳气以达到疏通经络、散寒止痛的目的^[14]。

3.2.3 平衡针疗法 平衡针疗法以针刺为手段,采用“一病一穴”的特殊方法,针刺平衡针灸穴位,通过针刺周围神经靶点,激发调动患者的自身防卫系统,使患者达到自我修复、自我完善、自我调节,使紊乱的中枢系统恢复到原来的状态,机体恢复新的平衡,其留针时间短、即时见效,具有调节神经、调和阴阳、益气运血的作用^[15]。使用平衡针灸治疗时,肩痛是治疗肩周炎的特定穴,其定位于足三里下方 2 寸偏向腓侧 1 寸处,针刺其可刺激腓神经。如翟鹏飞等^[16]选取了 84 例肩周炎患者进行研究,治疗组采用平衡针法联合中医手法推拿治疗,平衡针灸采用对颈部夹脊、曲池、外关和肩痛针刺,以针刺腓浅神经或腓深神经明显得针感为宜,研究结果显示治疗组临床治疗效果更好,提示平衡针联合推拿可有效治疗肩周炎。李炯华等^[17]采用平衡针配合体外冲击波治疗肩周炎患者,针刺健侧肩痛进行穴位刺激 10~15 s 并让患者主动活动肩关节,再联合体外冲击波治疗,治疗后,患者肩痛得以减轻,肩关节活动功能得到较大改善。分析认为,针刺肩痛反应点,能够刺激腓浅神经,通过神经传导来兴奋中枢神经系统,刺激其产生神经递质,产生的乙酰胆碱作用于脊髓,对痛反射的快速调节进行抑制,从而实现有效镇痛,达到治疗肩周炎、减轻疼痛的目的^[18]。

4 灸法治疗

灸法在中医传统理论中属于温热疗法,是以燃烧

的艾绒或其他植物材料置于体表穴位或病变穴位或病变部,借其温热刺激作用,使药力从体表深入体内,快速透达病灶处,可调整失衡的脏腑机能,以治疗疾病。具有温散寒邪、活血行气、扶正助阳的功效,临床上应用广泛并取得了良好的疗效。

4.1 热敏灸 热敏灸即腧穴热敏化艾灸疗法,它是利用热与艾灸的结合,在辨证选穴的基础上进行辨敏施灸,通过热敏化腧穴刺激产生特殊热敏灸感,其具有的热敏温热效应^[19],可以高效激发经络感传,以更高效发挥灸疗的作用,其安全、舒适、无毒副作用。张路等^[20]采用热敏灸配合浮针治疗肩周炎患者,可以有效缓解肩周疼痛,扩大主动运动范围,提高关节肌肉肌力。张晓雨等^[21]采用临床试验,证明了针刺联合热敏灸治疗风寒湿型肩周炎患者疗效要优于针刺联合传统悬起灸的疗效,可有效改善肩关节功能。

4.2 其他灸法 董芳芳等^[22]纳入 68 例寒湿阻滞型肩周炎患者进行临床试验,治疗组采用督脉铺灸法治疗,参照组采用口服布洛芬缓释胶囊治疗,结果显示治疗组总有效率高于参照组,临床疗效显著。分析认为,通过在人体督脉循行部位进行隔姜、隔中药艾灸灸法,将艾灸、中药、督脉三者的治疗作用有机结合起来,可祛风除湿、温中散寒止痛,对寒湿阻滞型肩周炎有很好疗效。王瑞安等^[23]对 64 例急性期寒湿型肩周炎患者进行治疗,比较隔药饼灸条口结合电针肩痹八穴治疗组和电针肩痹八穴治疗组的疗效,治疗后,隔药饼灸条口组总有效率为 93.75%,单纯电针肩痹八穴组总有效率为 84.38%,隔药饼灸条口组治疗肩周炎的效果更好,差异有统计学意义,表明肩周炎药饼灸中防风、独活可祛风除湿,丁香、肉桂可温经散寒,川芎、红花可活血化瘀,当归、白芍补血活血效果明显,诸药合用可有效缓解患者肩部湿冷疼痛。卜彩芳等^[24]将肩关节隔物灸袖带(姜泥)分别与艾灸盒、红外线照射相对比治疗肩周炎,通过试验观察得出,肩关节隔物灸袖带组效果优于其他 2 组,在治疗期间未出现不良反应情况。

研究发现艾灸治疗肩周炎确有其效,但其具有一定的烫伤风险,临床工作中使用要尤为注意,且艾灸治疗起效较为缓慢,与其他物理疗法相比,艾灸治疗时间更长,在临床中需进一步探索和改进。

5 推拿治疗

《正骨心法要旨》指出:“按其经络,以通郁闭之气;摩其壅聚,以散瘀结之肿”,《圣济总录》中亦有“按

则开达壅闭,摩则抑遏慄悍”的记载,阐明了推拿疗法治疗疾病的作用及效果。推拿依靠手法对肩部周围肌肉、软组织等进行刺激,在局部行气血、通经络、濡筋骨、松粘连、止痹痛,以调节机体的生理、病理情况,从而治疗肩周炎。

5.1 单纯推拿疗法 对肩周炎的病因病机进行辨证分析,以辨证施治,制定对应的推拿治疗方案尤其重要。临床上,对于风寒挟湿型肩周炎采取具有温通效应的推拿手法;气滞血瘀型采取可活血化瘀、消除粘连的推拿手法;肝肾亏型采取可补肝益肾、补虚培元的手法^[25]。如焦体勇^[26]治疗风寒湿型肩周炎患者时,采用的是“三通”推拿法,临床有效率可达到 96.875%,疗效显著。分析认为,“三通”推拿法的松通、温通、疏通手法对肩部深层组织所产生的温热等刺激以祛风除湿、散寒止痛,能够有效改善患者症状。毛闯等^[27]在治疗肩周炎患者时,根据粘连期肩周炎肩部肌腱、肌肉组织等粘连、活动受限明显的特点,采用筋骨整体手法以调整骨错缝从而剥离粘连、顺筋正骨,以取得筋骨同治的效果。汤子寒等^[28]将 30 例肩周炎患者纳入研究,分为采取补虚益损推拿手法治疗的试验组和传统推拿手法治疗的对照组,经过 12 d 的治疗后,试验组在改善疼痛评分和改良患肩区域温差的效果均优于对照组。该研究提示,缓解恢复期的肩周炎患者具有肝肾虚损筋伤的特点,采取补虚益损手法治疗接触面积大、频率低、刺激轻、力度舒适,可以柔克刚、刚柔并济,加快患者的康复进程。

5.2 推拿结合其他疗法 在临床中治疗肩周炎,推拿疗法与其他疗法联合运用,相辅相成,可以更好地发挥疗效。林晨昀^[29]在临床中使用推拿结合拔罐运动疗法治疗僵硬期肩周炎,使推拿松解肌肉与拔罐产生的负压和温热刺激促进血液流通、物质代谢有机结合,能显著增加患者肩关节活动度,减轻疼痛。王绛辉等^[30]将 120 例肩周炎患者纳入研究,随机分为采用体外冲击波疗法的西医组,采用肩部松解推拿术及雷火灸治疗的中医组,以及采用西医组与中医组共同治疗方法的中西医结合组,经过 1 个月的治疗后,中西医结合组在改善患者活动度、减轻疼痛及减少炎性因子方面要显著高于其他 2 组。陈华等^[31]采用推拿联合肩七针治疗肩周炎,与单纯采用推拿手法治疗相比,结果显示前者治疗肩周炎临床疗效优于单纯使用推拿手法治疗,提示推拿疗法有助于提升肩周炎治疗的疗效。

6 小结

中医治疗肩周炎的方法如针法、灸法、推拿治疗,都各有其特色,在改善患肩功能活动度、减轻疼痛等方面均能发挥显著效果。针刺治疗是中医治疗肩周炎最广泛应用的治疗方法,临床工作中有更加成熟的治疗体系,患者接受度普遍较高;艾灸疗法的温热刺激,温经散寒作用更强,对于风寒湿型肩周炎的治疗效果更为优越,且治疗时患者舒适度更高;推拿疗法独具的手法运动功能,在改善患者肩关节活动度、肌肉粘连状况以及关节僵硬情况方面效果更好。

但既往研究显示,采用单一的中医疗法治疗肩周炎时,疗程相对更长,临床疗效较差,故多采用多种疗法联合使用的组合方案,相辅相成、优势互补,以取得更好的治疗效果。然而目前尚无研究表明,现有疗法的不同组合方案中何种组合方案疗效最佳。且在临床研究中,往往缺乏多中心、多样本的数据支持,研究质量普遍较低、研究持续时间也较短,缺乏长期疗效的临床追踪观察。此外,临床疗效的判定也无统一标准,多采用评估量表,主观性较强,缺乏客观指标依据。在今后的临床工作中,如何选取最优的治疗方案、规范治疗方式和评定标准,需要各个临床工作者不断地深入学习和挖掘,丰富循证医学研究,基于客观数据制定中医治疗专家共识的诊疗指南。同时,应加强对群众的健康宣教,以做到“未病先防,既病防变”,及早干预、尽早治疗,为群众健康负责,减轻患者及临床工作的负担。

参考文献

[1] 肖成志,成映霞. 基于内关治疗肩周炎解读“淫气忧思,痹聚在心”[J]. 中国民间疗法,2022,30(3):12-14.

[2] 李露,赵黎,许霞,等. 林珮琴《类证治裁》痹证诊疗特色探析[J]. 中医药导报,2022,28(11):144-146,158.

[3] 中国针灸学会. 循证针灸临床实践指南:肩周炎[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:23-24.

[4] 田紫薇,白慧梅. 滞针法治疗肩周炎[J]. 中国民间疗法,2023,31(3):54-56.

[5] 姜玉洁,邱连利. 粗针恢刺法治疗冻结期(瘀滞型)肩周炎的临床研究[D]. 兰州:甘肃中医药大学,2022.

[6] 方炜,朱庆军. 董氏奇穴动气针法治疗肩周炎急性期的临床研究[D]. 合肥:安徽中医药大学,2022.

[7] 罗凯新,秦少福,李莹珣. “苍龟探穴”针法联合关节松动术对肩周炎患者的临床疗效观察[J]. 中医临床研究,2021,13(16):54-56.

[8] 贾燕飞,马增斌,罗凯新,等. 齐刺缠提针法对肩周炎患者的“消灶”作用[J]. 中国临床保健杂志,2021,24(2):269-271.

[9] 范曼琪,孙健,许能贵,等. 浮针治疗肩周炎的临床思维及作用机制[J]. 世界中医药,2021,16(5):835-839.

[10] 侯建鹏,公维治,徐西林,等. 浮针配合运动康复疗法治疗粘连型肩周炎临床研究[J]. 针灸临床杂志,2023,39(3):25-29.

[11] 周文军. 浮针联合三痹汤对肩周炎患者疼痛程度及关节功能的影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2022,20(1):110-112.

[12] 何燕,吴迪. 火针结合针刺治疗粘连期风寒湿型肩周炎的临床效果[J]. 世界复合医学,2021,7(12):24-27.

[13] 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.

[14] 杜鑫,温小华,刘迪生,等. 火针疗法治疗作用及效应机制初探[J]. 针灸临床杂志,2018,34(9):1-4.

[15] 谈守香,严兴科,屈韶,等. 针刺干预肩关节周围炎机制的研究概况[J]. 中国民族民间医药,2023,32(8):71-74.

[16] 翟鹏飞,赵玉广. 平衡针法联合中医手法推拿治疗肩周炎的临床效果及对患者肩关节活动功能、PGE₂、TGF-β₁、BK 水平的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(19):135-137.

[17] 李炯华,韩文义. 平衡针配合体外冲击波治疗肩周炎疗效观察[J]. 按摩与康复医学,2021,12(12):4-7.

[18] 王文远,王晓辉,刘文华,等. 现代平衡针灸创新技术有关情况介绍[J]. 人民军医,2021,64(12):1241-1242.

[19] 邓根,易宝秀,张娟,等. 热敏灸治疗肩周炎临床研究概况[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(11):203-205.

[20] 张路,廖希希,王琪,等. 热敏灸配合浮针治疗肩周炎临床观察[J]. 光明中医,2022,37(13):2387-2389.

[21] 张晓雨,樊旭. 热敏灸治疗风寒湿型肩周炎的临床疗效观察[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2022.

[22] 董芳芳,苏旭泽,阴爱东. 督脉铺灸法治疗寒湿阻滞型肩周炎的临床研究[J]. 中医药学报,2023,51(3):72-76.

[23] 王瑞安,蒋学余. 隔药饼灸条口穴结合电针肩髃八穴治疗急性期肩凝症寒湿证的临床观察[D]. 长沙:湖南中医药大学,2022.

[24] 卜彩芳,梁波,赖震,等. 肩关节隔物灸袖带治疗肩周炎临床研究[J]. 浙江中西医结合杂志,2023,33(2):140-142.

[25] 方仪德,许金海,叶洁,等. 国医大师施杞整肩三步九法治疗肩周炎的学术思想及临证经验[J]. 中国中医骨伤科杂志,2022,30(10):74-75,79.

[26] 焦体勇. “三通”推拿法治疗肩周炎急性期(风寒湿型)的临床观察[D]. 济南:山东中医药大学,2022.

[27] 毛闯,王春林. 筋骨整体手法治疗粘连期肩周炎的临床研究[D]. 昆明:云南中医药大学,2021.

[28] 汤子寒,赵焰,周晶,等. 补虚益损手法治疗肩周炎的临床疗效及红外热像图分析[J]. 现代中西医结合杂志,2021,30(15):1651-1654.

[29] 林晨昀. 推拿结合拔罐运动疗法对僵硬期肩周炎的疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学,2022.

[30] 王绛辉,赵燕,张倩,等. 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(4):176-180.

[31] 陈华,何生存,李文银,等. 推拿联合肩七针治疗肩周炎临床观察[J]. 光明中医,2022,37(20):3746-3749.