

文章编号 :1005-0957(2005)04-0004-02

· 临床研究 ·

平衡针灸治疗颈源性肩周炎 1 280 例

王文远¹ , 田 波² , 刘 岚¹ , 张莉芳¹ , 窦中梅¹ , 蒋金鹏¹ , 齐迎春¹

(1. 北京军区总医院全军平衡针灸中心 ,北京 100026 2. 北京武警医院 ,北京 100027)

【摘要】 目的 观察平衡针灸治疗颈源性肩周炎的临床疗效。方法 治疗组选用平衡穴位肩痛穴(BP-LE6)、颈痛穴(BP-UE9) 对照组采用传统针刺治疗。结果 平衡针灸治疗组疗效明显高于传统针灸对照组($P < 0.01$)。结论 平衡针灸是治疗颈源性肩周炎的有效方法。

【关键词】 平衡针灸 ;颈源性肩周炎 ;针刺疗法

【中图分类号】 R246.9 【文献标识码】 A

Treatment of 1280 Cases of Shoulder Periarthritis Due to Cervical Spondylopathy with Balance Acupuncture WANG Wen-yuan¹ , TIAN Bo² , LIU Lan¹ , ZHANG Li-fang¹ , DOU Zhong-mei¹ , JIANG Jin-peng¹ , QI Ying-chun¹ 1. Army Balance Acupuncture Center , General Hospital of Beijing Military Region , Beijing 100026 , China ; 2. Beijing Armed-police Hospital , Beijing 100027 , China

【Abstract】 **Objective** To further investigate the clinical efficacy of balance acupuncture for the treatment of shoulder periarthritis due to cervical spondylopathy. **Method** Balance points Jiantongxue(BP-LE6) and Jingtongxue(BP-UE9) were selected for a treatment group. A control group received conventional acupuncture. **Results** The curative effect was significantly better in the treatment group receiving balance acupuncture than in the control group receiving conventional acupuncture($P < 0.01$). **Conclusion** Balance acupuncture is an effective method for treating shoulder periarthritis due to cervical spondylopathy.

【Key words】 Balance acupuncture ;Shoulder periarthritis due to cervical spondylopathy ;Acupuncture therapy

颈源性肩周炎是由神经根型颈椎病引起的颈肩综合征 ,为临床常见病多发病之一。笔者于 1988 年 8 月以来 ,运用平衡针灸治疗颈源性肩周炎 1 280 例 ,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

治疗组 1 280 例中 ,男 823 例 ,占 64.3% ,女 457 例 ,占 35.7% ,年龄最小 32 岁 ,最大 84 岁 ,平均 49.5 岁 ;发病时间最短 3 d ,最长 3 年 ,平均 78 d。职业分布干部(知识分子) 512 例 ,占 40% ,工人 381 例 ,占 29.77% ,其他 387 例 ,占 30.23%。对照组 300 例 ,一般状况基本同治疗组。

1.2 诊断要点

- 1.2.1 本病发病年龄以中年人为主。
- 1.2.2 部位以肩关节为主 ,可向肘关节、腕关节放射。有些病人疼痛可向颈肩部、肩胛部放射。
- 1.2.3 疼痛性质以钝痛、酸痛、胀痛或麻木为主。
- 1.2.4 胸闷心烦 ,头昏脑胀 ,失眠 ,多疑多虑等 ,伴有心理情绪的变化。
- 1.2.5 肩关节功能障碍 ,可影响到上举、外展、后伸、内收功

能。1 个月以内称为假性粘连 ,1 个月以上称为真性粘连。

1.2.6 X 线摄片、CT 片可示颈椎椎体增生 ,椎间隙变窄。

2 治疗方法

2.1 治疗组

主穴 :肩痛穴(BP-LE6) ,此穴位于足三里穴下 2 寸 ,偏于腓侧 1 寸。针刺体位取坐姿膝直位。交叉取穴 ,右侧肩周炎针刺左侧穴位 ,右侧肩周炎针刺右侧穴位。采用提插针刺手法 ,以远距离(足面足趾)触电式针感为佳。

辅穴 :颈痛穴(BP-UE9) ,此穴位于无名指与小指指掌关节结合部的正中点。手呈半握拳姿势取之。右侧病变取左侧穴位 ,左侧病变取右侧穴位。针感以局部酸麻胀痛为主。

2.2 对照组

肩贞、肩髃、肩髃、肩井、手五里、手三里、支沟。

2.3 疗程

每日 1 次 ,21 次为 1 个疗程。

3 治疗效果

3.1 疗效标准

临床治愈 :疼痛消失 ,肩关节功能恢复正常 ,能参加正常工作和学习。

显效 :疼痛显著减轻 ,功能明显改善 ,恢复正常工作与生

基金项目 :国家中医药管理局“十五”百项中医药标准规范化研究招标课题(2000ZL05 号)

作者简介 :王文远(1945-) ,男 ,主任医师

有效 疼痛减轻 功能改善。
无效 疼痛、功能无变化。

3.2 疗效分析

表 1 针刺 1 个疗程疗效统计 例(%)

分组	N	临床治愈	显效	有效	无效
治疗组	1280	809(63.20)	275(21.48)	71(5.55)	25(1.95)
对照组	300	95(31.67)	115(38.33)	71(23.67)	19(6.33)

表 2 针刺 2 个疗程疗效统计 例(%)

分组	N	临床治愈	显效	有效	无效
治疗组	1280	1079(84.30)	176(13.75)	25(1.95)	0
对照组	300	166(55.33)	78(26.00)	47(15.67)	9(3.00)

两组经统计学处理疗效存在显著差异 ,治疗组明显高于对照组($P < 0.01$)。

3.3 病例介绍

患者 ,男性 ,52 岁 ,2001 年 3 月 9 日就诊。右肩关节疼痛 38 日。因受凉引起右肩关节疼痛 ,到某院骨科 CT 片检查诊断 ①冻结肩 ②神经根型颈椎病。经地塞米松、奴夫卡因局部封闭 ,效果不明显 ,又进行理疗按摩 ,症状改善不明显 ,又进行小针刀治疗。结果症状反而加重 ,影响到夜间睡眠。故前来接受针灸治疗。检查 C₄、C₅、C₆ 颈椎间隙轻度压痛 ,肩关节肱二头肌、肱三头肌压痛(++++) ,上举 110° ,内收 35° ,外展 40° ,后伸 35°。临床诊断为颈源性肩周炎。采用平衡针灸疗法。取肩痛穴、颈痛穴 ,每日 1 次 ,经连续治疗 7 次 ,疼痛基本缓解 ,夜间能入睡 5 h。3 星期时疼痛消失 ,肩关节功能恢复正常。2 年后随访未见复发。

4 讨论

4.1 抵抗力下降 ,代谢功能降低是主要病因

本病主要因中年人进入生理性衰老阶段 抵抗力下降导

致免疫功能下降 ,代谢功能下降。二是肩关节因功能需要活动量大 ,易于疲劳 ,局部代偿功能下降。三是致病因素受凉。其病理主要是肩关节的软组织受寒冷刺激以后 ,致使局部代谢紊乱 ,形成软组织的无菌性炎症。

4.2 平衡针灸的治疗是在大脑中枢的参与下完成的

首先 ,针刺治疗能够刺激脑啡肽释放 ,增加对机体的耐受量 ,缓解疼痛。促进血液循环 ,使致病因子及早排除 ,促进组织修复。其次 ,组织细胞的损伤必然导致细胞膜层的受损 ,使细胞内阳离子浓度梯度破坏 ,尤其是 Ca²⁺ 内流增多 ,使脑内 Ca²⁺ 浓度升高 ,引起细胞水肿变性 ,而针刺治疗可以调整细胞内钙离子活动值的作用可能与细胞对 Ca²⁺ 转运功能的恢复有关。对组织损伤 ,尤其是肌肉组织损伤修复有明显促进作用。针灸还可以调节机体免疫功能 ,减少炎性细胞及淋巴细胞在损伤部位局部聚集 ,减少其在损伤部位致使作用 ,有利于损伤的修复^[1]。

4.3 炎症期禁止功能锻炼

炎症期、水肿期不宜进行功能锻炼 ,可加速症状的改善 ,功能的修复。因为在炎症期、水肿期进行功能锻炼 ,不但不利于炎症的吸收 ,反而经过刺激而加重疼痛。

4.4 炎症期禁止局部治疗

炎症期、水肿期局部不宜进行机械性治疗。因为进行机械性推拿按摩、针刀、封闭等机械性刺激反而会加重炎症和水肿。

参考文献

[1] 王文远. 中国平衡针灸[M]. 北京 :北京科学技术出版社 , 1998. 2(80).

收稿日期 2004-12-30

平衡针灸学的特点

· 相关链接 ·

- 单穴疗法 根据针灸只作为手段而不是直接为目的指导思想 ,选择体表相应的敏感穴位借助这种人为的刺激手段、间接地达到自身平衡的目的。
- 即时效应 即时效应就是一针见效 ,要求 90% 以上的病人 3 秒钟内出现不同程度的症状改善。
- 三快针法 三快针法即进针快、找针感快、出针快 ,要求 3 秒钟内完成一个针刺过程 ,因为传统针法较多 ,临床掌握比较困难 ,实际上从平衡针灸学的实践来看 ,只强调提插不强调手法。
- 针感效应 平衡针灸学的主要特点强调针感效应 ,这是区别穴位针刺是否正确的重要标志 ,其针感因针刺不同的神经而出现酸、麻、胀、痛 ,传导、放射等不同的自我感觉。针感的实质是指神经或神经末梢感受器受到刺激而兴奋的结果。形成针感的物质基础 ,从形态学研究证明除要求的神经外 ,还可能包括肌梭、腱器官、环层小体、血管、游离神经终末都参与了信息的传递作用。
- 穴位的非特异性 平衡针灸学不过于强调穴位的定位 ,因为平衡穴位要求以神经为主 ,只要扎在要求的相对的一段神经上即可。平衡针灸学对穴位的要求主要明确于神经 ,因此上、下、左、右只要扎在相应的神经上就可收到理想的治疗效果。
- 穴名通俗化 平衡针灸学的穴位特点是以部位功能、主治来定名。如头痛穴、腰痛穴、臀痛穴、膝痛穴、升提穴、癫痫穴等一学就会 ,易于普及。
- 安全无副作用 平衡穴位 90% 以上分布于四肢 ,胸腹部、脊背部仅有 6 个穴位 ,其中有 4 个穴位用指针疗法 ,避免了针刺中常见的副作用。

(引自王文远. 中国平衡针灸学的研究. 针灸临床杂志 ,1995 ,11(10): 53-56)