



· 临床研究 ·

关节松动训练联合体外冲击波靶点治疗肩关节周围炎的疗效分析

吴挺贵 (岳阳市第二人民医院 湖南岳阳 414000)

摘要: **目的** 分析针对肩周炎患者联合采取关节松动训练和和体外冲击波靶点治疗的临床效果。**方法** 对照组患者单独采取关节松动术治疗, 观察组患者在此基础上联合采取体外冲击波靶点治疗。**结果** 两组患者治疗前 VAS 疼痛评分均较高 ($P > 0.05$); 治疗后 7 ~ 28 天观察组患者肩关节的 VAS 疼痛评分改善效果均较对照组更优 ($P < 0.05$); 两组患者治疗前 CMS 肩关节功能评分均较低 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者的 CMS 评分改善效果优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对于肩周炎患者联合采取关节松动训练和体外冲击波靶点治疗有助于改善患者肩关节功能并缓解肩关节疼痛, 该联合治疗方案值得应用并推广。

关键词: 肩周炎 关节松动训练 体外冲击波 效果

中图分类号: R686 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 01-076-02

肩关节周围炎即肩周炎, 又被称之为冻结肩, 即患者肩关节囊、局部肌腱和周围韧带等发生的慢性无菌炎症疾病, 患者临床症状集中表现为肩周疼痛以及肩关节功能障碍等。肩周炎患者治疗的重点是缓解其肩关节疼痛并改善肩关节的活动功能受限, 这对于提升患者的临床疗效以及改善患者生活质量等均具有重要意义^[1]。本次研究将分析联合应用关节松动训练和体外冲击波靶点治疗在肩周炎患者中的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院 2017 年 4 月至 2018 年 7 月诊治的肩周炎 86 例作为此次的研究样本, 以随机数字法分组, 并依次分别纳入观察组、对照组。观察组资料: 43 例, 男性 23 例, 女性 20 例; 年龄范围 38 ~ 86 岁, 平均 (61.2 ± 0.4) 岁; 病程时间 5 个月 ~ 8 年, 平均 (2.1 ± 0.3) 年。对照组: 共计 43 例, 男性 24 例, 女性 19 例; 年龄范围 39 ~ 87 岁, 平均 (60.8 ± 0.6) 岁; 病程时间 3 个月 ~ 7 年, 平均 (2.2 ± 0.1) 年。两组病人的线性资料对比较为均衡, 具备可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者单独采取关节松动术治疗, 患者保持仰卧位, 使上肢保持充分的休息状态, 肩关节外展至 50° 左右并内旋。指导患者保持前臂的中立位, 并分离牵引, 之后行行长轴牵引, 逐步向患者头侧滑动, 之后需要前屈逐渐向患者足侧滑动。外展侧向患者足侧滑动, 同时前后向进行滑动, 之后依次进行后前向的滑动。外展摆动后进行侧方滑动, 之后行水平的内收摆动, 并分别由后至前转动, 进行内旋摆动和外旋摆动。除此之外, 还需要结合患者肩关节功能障碍的具体情况对其孟于无痛状态下接受治

疗, 每天治疗 1 次, 每次 15 ~ 20 分钟, 连续治疗, 10 天作为 1 疗程, 连续治疗 2 疗程。操作过程中应保持手法的轻柔适度, 同时注意观察病人表情并对手法强度进行及时调整, 尽可能保持病人的舒适感和无痛感; 观察组患者在此基础上联合采取体外冲击波靶点治疗, 根据病人的 X 线片结果、体表特征的位置以及其肩关节活动疼痛区域, 并通过生物反馈法以及肌肉扳机点等实时定位与标记, 明确肩关节的疼痛靶点及区域, 并以此作为治疗部位。耦合剂需涂抹于治疗区域, 将确定的靶点作为冲击波的治疗中心, 并沿着病人肌肉走向首先对其痉挛区域实施往复振动, 之后可将冲击波治疗中心聚集于患者靶点处。参数设置: 压力为 1.7 ~ 2.5 Bar, 频率为 11 ~ 15 Hz, 冲击次数为 1200 ~ 2400 次, 每周需接受治疗 1 次, 连续治疗 4 次作为一疗程, 共计治疗 1 疗程。

1.3 评价指标

(1) 应用 VAS 视觉模拟疼痛评估法对两组患者治疗前后的肩关节疼痛程度进行评估, 0 ~ 10 分, 分值越高表示患者疼痛程度越严重; (2) 应用 CMS 肩关节功能评估系统对患者肩关节功能实施评分, 该系统包括疼痛、肌力、功能活动和肩关节的活动度 4 个层面, 满分 100, 分值越高表示肩关节功能恢复情况越好。

1.4 统计学方法

数据以 SPSS17.0 处理, 均数 $\pm$ 标准差用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 实施 t 检验, 将 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肩关节 VAS 疼痛评分比照

两组患者治疗前 VAS 疼痛评分均较高 ($P > 0.05$); 治疗后 7 ~ 28 天观察组患者肩关节的 VAS 疼痛评分改善效果均较对照组更优, 且两组对比均有显著差异 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组患者肩关节 VAS 疼痛评分比照 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗 7 天	治疗 14 天	治疗 21 天	治疗 28 天
观察组	43	7.81 $\pm$ 1.32	6.27 $\pm$ 1.02	4.42 $\pm$ 1.00	3.62 $\pm$ 0.42	3.32 $\pm$ 0.61
对照组	43	7.79 $\pm$ 1.42	6.52 $\pm$ 1.13	4.77 $\pm$ 1.14	4.31 $\pm$ 1.16	4.42 $\pm$ 0.56
t 值		0.328	3.259	3.362	5.282	7.168
p 值		0.102	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者 CMS 肩关节功能评分比照

两组患者治疗前 CMS 肩关节功能评分均较低 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者的 CMS 评分改善效果优于对照组, 且组间对比有显著差异 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组患者 CMS 肩关节功能评分比照 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	43	45.69 $\pm$ 8.96	76.13 $\pm$ 10.59
对照组	43	45.48 $\pm$ 9.62	67.24 $\pm$ 9.62
t 值		0.308	5.341
p 值		0.062	0.000

3 讨论

肩周炎是中老年人群体的常见病和多发病。特别是由于近年来人们工作和生活压力的不断增大, 使得肩周炎的临床发病率逐年递增, 并且呈现出越来越年轻化的趋势^[2]。目前临床中, 针对肩周炎患者常采取口服药物, 并配合针灸和推拿等相关治疗方法, 虽然能取得一定疗效, 然而治疗后患者容易复发对患者生活质量产生严重影响^[3]。关节松动训练是临床中的康复治疗技术, 该治疗方案的特点在于结合患者肩关节的生理特点和运动特点, 主要目的是缓解肩关节疼痛, 并改善肩关节功能障碍, 是一种行之有效的的手法操作治疗方案。通过采取关节松动术治疗有利于改善患

(下转第 78 页)



相比, 全麻复合硬膜外麻醉组 (GE 组) 患者 MMSE 评分升高幅度 > 全身麻醉组 (G 组), 组间对比, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2: 术后 MMSE 评分对比

组别	术前	术后 4h	术后 8h	术后 12h
全身麻醉组 (G 组) n=30	28.56±2.95	22.36±2.45	26.58±2.45	28.45±2.98
全麻复合硬膜外麻醉组 (GE 组) n=30	29.36±2.94	18.45±2.03	21.36±2.15	22.33±2.33
t	1.0520	6.7309	8.7713	8.8614
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

术后认知功能障碍是目前老年患者术中麻醉后最容易出现的中枢神经系统常见并发症之一, 该病发生机制复杂, 临床研究表明麻醉过深、年龄过大、有心脑血管基础疾病、手术部位和创伤大小、术中应激反应、疼痛刺激等因素是现阶段引起术后认知功能障碍的常见和主要原因。术后认知功能障碍患者主要临床表现为语言能力减退、记忆受损、理解能力下降、焦虑、人格改变^[2]、社会融合能力减退等, 因此如何避免实施手术患者术后发生认知功能障碍是目前临床麻醉科医师关注的重难点问题、且均在持续对麻醉药物的使用和麻醉方式进行改良。

经此次研究对比显示, 相对全身麻醉, 全麻复合硬膜外麻醉用于老年患者上腹部手术, 有利于减少镇静镇痛药物用量, 可以在较浅麻醉下完成手术, 同时可以减轻患者的应激反应和提供完善的术后镇痛, 从而降低认知功能障碍发生的风险。

参考文献

- [1] 张军红, 张新红. 不同麻醉方法对老年患者术后认知功能的影响 [J]. 中国伤残医学, 2016, 24(2): 175-176.
- [2] 廖靖华, 张援. 不同麻醉方法对老年患者术后认知功能的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(16): 2034-2036.

(上接第 75 页)

胸膜炎发生率为 3%, 肺水肿发生率为 5%, 胸管异位发生率为 1%, 皮下水肿发生率为 1%, 肺萎陷发生率为 1%。继发性胸膜炎的发生多与胸腔引流时间过长有所关联, 给予其硬化剂治疗, 疾病逐渐好转, 而发生肺水肿、胸管异位、皮下水肿以及肺萎陷患者停止胸腔引流管治疗。对 100 例患者进行随访, 失联 6 例, 死亡 3 例, 91 例患者中, 再次实施胸腔治疗 7 例, 胸腔引流管 2 例, 胸腔穿刺 2 例, 胸腔引流 2 例, 胸腔注射粘连剂胸膜腔纤维化 1 例。胸腔引流管对机体所产生的并发症发生率较低, 临床可以接受。此次研究所得结果与其他研究者所得结果相似, 有力的证明了此次研究真实性。有相关表明: 胸腔引流管发生肺水肿机率最高, 为降低肺水肿情况发生, 还可予以抗生素静脉用药, 对局限性积液可根据其严重程度、部位以及大小等具体情况分析是否需要胸膜穿刺、局部置管引流以及重置胸腔引流管等操作, 注射粘连剂时多加观察患者情况。

综上所述: 对恶性胸腔积液患者实施胸腔引流管治疗, 效果理想, 而且操作方法简单, 并发症发生率低, 患者住院时间短, 符合临床需求, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 杨劼, 李文军, 叶国麟, 等. 电视纵隔镜在恶性胸腔积液诊治中的应用. 中国胸心血管外科临床杂志, 2005, 12(4): 291-292.
- [2] Dresler GM, Olak J, Herndon JE 2nd, et al. Phase III in tergroup study of talc poudrage vs talc slurry sclerosis for malignant pleural effusion. Chest, 2005, 127(3): 909-915.
- [3] Ef thymiou CA, Masoudi T, Thorpe JA, et al. Malignant pleural effusion in the presence of trapped lung. Five-year experience of Pleu rX tunnelled catheters. Interact Cardiovasc Thorac Surg, 2009, 9(6): 961-964.
- [4] Daniel C, Kriegel I, Di Maria S, et al. Use of a pleural implantable access system for the management of malignant pleural effusion: the Institut Curie experience. Ann Thorac Surg, 2007, 84(4): 1367-1370.
- [5] Burgers JA, Olijve A, Baas P. Chronic indwelling pleural catheter for malignant pleural effusion in 25 patients. Ned Tijdschr Geneesk, 2006, 150(29): 1618-1623.

(上接第 76 页)

者关节内的滑膜液流动, 同时有助于改善肩关节营养供应, 并预防萎缩, 可有效缓解患者肩关节疼痛, 同时有利于提升肩关节及其周边软组织韧性及伸展性, 因此有利于改善患者肩关节的活动范围。而体外冲击波靶点治疗, 是通过运用物理学效应形成的机械性脉冲压的治疗方式^[4]。最先应用在腱性疾病治疗中, 近年来逐步应用于肩周炎患者治疗中, 并取得满意效果。该治疗方案能够显著改善患者肩关节局部的微循环, 有利于促使干细胞逐渐转化成正常组织结构, 能够有效缓解疼痛感。通过将冲击波作用在患者肩关节的韧带、肌腱以及关节囊能够促使肩关节周边粘连和挛缩的缓解, 同时有助于改善肩关节处的剧烈疼痛, 能够提高肩关节的活动度^[5]。研究结果提示, 观察组患者通过联合采取关节松动训练以及体外冲击波靶点治疗, 该组患者总体疗效较对照组更高。主要体现在该组患者治疗后疼痛评分改善效果以及 CMS 肩关节功能评分改善效果均较对照组更优。进一步表明此联合治疗

方案对于肩周炎患者具有显著疗效, 其临床应用价值较高。

综上所述, 对于肩周炎患者, 联合采取关节松动训练和体外冲击波靶点治疗, 有助于改善患者肩关节功能并缓解肩关节疼痛, 该联合治疗方案值得应用并推广。

参考文献

- [1] 吴国林, 季向荣, 黄洪斌. 关节松动训练联合体外冲击波靶点治疗肩关节周围炎的疗效分析 [J]. 中国康复, 2018, 33(04): 301-304.
- [2] 刘芸, 胡琼英, 罗元普. 关节松动术结合体外冲击波治疗肩关节周围炎的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(31): 101-102.
- [3] 刘凤艳, 刘群, 余波. 体外冲击波结合肌内效贴治疗肩关节周围炎的临床观察 [J]. 中国康复, 2016, 31(02): 98-99.
- [4] 肖雷. 靳三针与关节松动术治疗肩关节周围炎临床研究 [J]. 亚太传统医药, 2015, 11(13): 94-95.
- [5] 汪强, 贾杰. 肩关节周围炎疗效评估量表的改良与临床应用 [J]. 中国康复医学杂志, 2018, 33(04): 424-428.