肩周炎的康复治疗

www.medkin.cn

- 肩周炎的全称为肩关节周围炎，主要是关节及其周围软组织因退行性改变、劳损等引起的肩部疼痛、关节活动功能受限。肩周炎有广义与狭义之分，狭义的肩周炎单指粘连性肩关节炎，肩周炎系因肩关节周围肌腱、腱鞘、滑囊和关节囊等软组织慢性炎症粘连，引起肩部疼痛、关节活动功能障碍的病症。因多发生于50岁左右，故又称“五十肩”。多发生于单肩，双肩同时发生者较少。起病缓慢，少数可有轻微外伤，慢性病程者开始症状轻微，为慢性不适疼痛，患者常未特别注意，后来逐渐加重，活动多时更痛。而广义的肩周炎则在此基础上的急性损伤后的三角肌下滑囊炎、肱二头肌长头腱鞘炎、冈上肌腱炎

www.medskin.cn

病因病机

- 引起肩周炎的病因尚可能与下列因素有关：①肩部活动减少，可因颈椎病神经根痛等造成局部血液循环不良，淋巴回流受阻，炎性渗出瘀积，引起肩部痛、活动受限；②肩关节损伤，如肩袖撕裂、骨折、脱位，局部出现炎性渗出、疼痛及肌肉痉挛，将会导致肩关节囊和周围软组织粘连，而发生肩关节的冻结 ；⑧组成肩关节囊的结构因退变而产生无菌性炎症、粘连，如冈上肌腱炎、肱二头肌长头腱鞘炎；

www.medisoft.cn

病理过程

- 肩周炎的病程分为急性期和粘连期，急性期为急性无菌性炎症主要病理改变为肱二头肌长头肌腱肿胀、关节滑膜水肿、炎性细胞浸润、组织液渗出，临床表现为疼痛、活动受限；粘连期的主要病理改变为关节囊、韧带、腱鞘等组织渗出机化，肩周软组织粘连、挛缩，使肩关节活动明显受限。

www.medskn.cn

临床表现

- 肩部疼痛：起初时肩部呈阵发性疼痛，多数为慢性发作，以后疼痛逐渐加剧或顿痛，或刀割样痛，且呈持续性；气候变化或劳累后，常使疼痛加重，疼痛可向颈项及上肢（特别是肘部）扩散，当肩部偶然受到碰撞或牵拉时，常可引起撕裂样剧痛，肩痛昼轻夜重为本病一大特点，多数患者常诉说后半夜痛醒，不能成寐，尤其不能向患侧侧卧，此种情况因血虚而致者更为明显；若因受寒而致痛者，则对气候变化特别敏感。

www.medisin.cn

- 肩关节活动受限：肩关节向各方向活动均可受限，以外展、上举、内外旋更为明显，随着病情进展，由于长期应用引起关节囊及肩周软组织的粘连，肌力逐渐下降，加上喙肱韧带固定于缩短的内旋位等因素，使肩关节各方向的主动和被动活动均受限，当肩关节外展时出现典型的“扛肩”现象，特别是梳头、穿衣、洗脸、叉腰等动作均难以完成，严重时肘关节功能也可受影响，屈肘时手不能摸到同侧肩部，尤其在手臂后伸时不能完成屈肘动作。

www.medskin.cn

- 压痛：多数患者在肩关节周围可触到明显的压痛点，压痛点多在肱二头肌长头腱沟。肩峰下滑囊、喙突、冈上肌附着点等处，尤以肱二头肌腱长头腱沟为甚，少数呈肩周软组织广泛性压痛，无压痛点者少见。
- 肌肉痉挛与萎缩：三角肌、冈上肌等肩周围肌肉早期可出现痉挛，晚期可发生废用性肌萎缩，出现肩峰突起，上举不便，后弯不利等典型症状，此时疼痛症状反而减轻。
- X线及化验室检查：常规摄片，大多正常；后期部分患者可见骨质疏松，但无骨质破坏，可在肩峰下见到钙化阴影。实验室检查多正常。

www.medskin.cn

诊断依据：

- 1、多发生于中老年人，慢性起病或明显外伤史。
  2、肩部酸痛、钝痛，一般不能诉出关节痛的固定部位，严重时可放射到同侧上臂，夜痛明显，后期疼痛可减轻。
  3、肩关节主、被动活动均受限，以外展、上举及内旋为主，但拉锯运动时不痛。
  4、肩周压痛，特别是肱二头肌长头腱沟，后期伴三角肌萎缩，无关节冲击痛。

www.medisken.cn

治疗

- 肩周炎常用的治疗方法是封闭及物理治疗，理筋手法、针灸也是中医有效的治疗手段，但无论哪一种方法，疗效都并非十分理想，尤其是长时间患者肩关节功能明显障碍，同时肩关节因长时间缺乏运动又使骨质疏松，这样的患者治疗方法将更局限、疗效更差。

www.medisin.cn

推拿手法

- 患病时间长、肩部骨质疏松患者以理筋通络为主，①用滚法、拿法及掌根按揉肩前、肩峰及肩后；②拇指螺纹面针对粘连的三角肌下滑囊、肱二头肌腱、冈上肌腱、甚至大小园肌肌腱弹拨分筋以松解粘连，拿、搓三角肌、肱二头肌肌腹；③擦、推肩周以发热；④牵抖上肢， 最后扳摇及被动上举、内旋、外旋肩关节。

www.mediskin.cn

肩周炎松解术

- 体质好、肩关节上举、外展不超过90°者必须在臂丛加局部浸润麻醉下行肩周炎松解术，松解术要求助手用双手紧抱患者肩关节近端以作固定，术者一手扶肩部远端，另一手持患者上臂作幅度由小到大的环旋活动，旋转过程中以术者手下有撕裂感为准，同时可听到松解粘连的撕裂声，旋转到最大活动范围后将上肢内旋、外旋、外展、上举、后伸到各功能位。术后按新伤敷白药或伤科散，内服活血祛瘀的三七丸或新伤祛瘀冲剂，第二天开始功能锻炼及必要的理疗以防止再次因外伤而出现创伤性肩周炎。

www.medskin.cn

肩三针

- 在临床上治疗肩周炎常运用肩三针为主要的穴位而其中肩髃,肩髎分别为手阳明大肠经及手少阳三焦经上的穴位而肩前(肩内陵)则为一经外奇穴,为何在临床上治疗肩周炎常运用此三个穴位,我想除了局部取穴的义意外还可运用其解剖位置的关系来理解

www.mediskn.cn

- 肩三针定位
- 肩髃:在肩部三角肌上,臂外展或向前平伸时,肩峰前下方凹陷处.
- 肩髎:在肩部,肩髃后方,当臂外展时于肩峰后下方呈现凹陷处.
- 肩前:在肩部,正坐垂臂,当腋前皱襞顶端与肩髃連線的中点.

www.medskin.cn

- 肩三针解剖层次
- 肩髃:皮肤→皮下组织→三角肌→三角肌下囊‹肩峰下囊›岗上肌腱→岗上肌
- 肩髎:皮肤→皮下组织→三角肌后份→小圆肌→腋神经→大圆肌→背阔肌腱
- 肩前:皮肤→皮下组织→三角肌前部→肱二头肌长头肌腱

www.mediskin.cn

- 针灸治疗肩周炎正是利用针具刺激肩峰下滑囊、肩胛肌下滑囊、肱二头肌长头腱以及周围的肌肉群，继而改善肩关节滑膜水肿、充血，而针刺时肩髃及肩髎正刺激到肩峰下滑囊及三角肌后份，而针刺肩前时正是刺激肱二头肌长头腱所处的结节间沟上，大概因为如此，后人于十四正经外又补充一肩前为一经外奇穴，使其和肩髃肩髎并称肩三针。

www.mediskn.cn

温针灸疗法

- 患者取坐位，暴露肩部，取阿是穴、肩髃、肩贞、肩前、肩髎、曲池等穴位，常规消毒后，采用30号两寸针进行针刺。进针后提、插、捻、转，得气后把预先准备好的两厘米长的艾卷插到针尾上，并剪一圆形纸遮盖针身周围皮肤，以免艾火灼伤，然后点燃艾卷，使艾卷的热力通过针身传到穴位上，待艾卷烧完熄灭冷却后起针。

www.medskn.cn

小针刀松解术

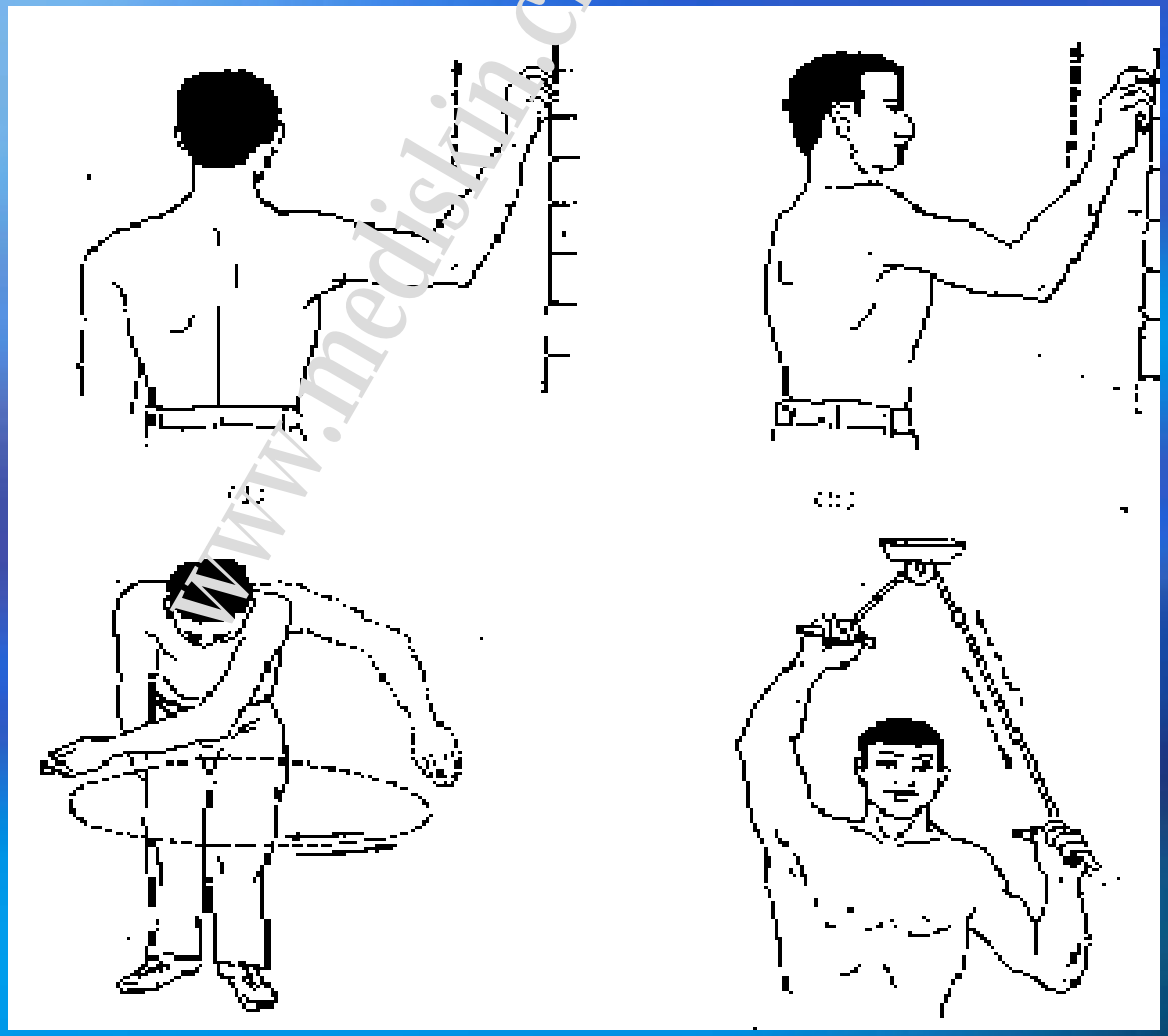
- 小针刀松解术是中西医结合产物，它通过对局部肌肉、肌腱和韧带的粘连、硬结、挛缩等具体病灶进行切割、剥离，从而产生疏通气血、松解肌肉痉挛的作用。因此，采用小针刀松解肩周的肌肉、肌腱的起点或止点，松解结疤粘连，使组织粘连、水肿、缺血、高压、微循环障碍得到充分的改善，纠正缺氧。恢复组织营养，达到消炎止痛作用

www.medskin.cn

- 治疗方法　患者采用取坐位或卧位，常规消毒，严格要求无菌操作，用小针刀在喙突处（即肱肌和肱二头肌短头附着点）、肩峰下、肱骨大结节处、冈下肌和小圆肌和抵止端，三角肌滑囊处，分别作切开剥离法，或纵行疏通剥离松解法。退刀止血，盖上创可贴。根据病情每周1次，一般3次为1个疗程

www.medskn.cn

功能锻炼



www.medisin.cn