

新华书店

589799

全国第一届肩关节周围炎学术研讨讨论会

论文汇编

(中册)

主 编：常瑞祥

副主编：温海涛 赵 克



一九八八年三月六日

石 家 庄



90091614

R 681.7

881

乙

589799

目 录

按 摩 与 推 拿

手法治疗肩关节周围炎235例的临床观察.....	李祖谟 (445)
颈椎病性肩周炎.....	高 伦等 (442)
肩关节周围炎病理机制及按摩疗法的探讨.....	李墨林等 (451)
颈椎病和肩周炎.....	孙静宜 (455)
颈椎源性肩周炎.....	任国宝 (461)
牵引疗法治疗凝肩症.....	郑效文等 (462)
中西医结合治疗冻结肩158例临床报告.....	陈正光等 (465)
松解术在肩周炎治疗中的应用.....	徐尚学 (467)
中西医结合治疗急性外伤性肱二头肌炎.....	郭万民等 (470)
肱二头肌短头炎301例报告.....	高 伦等 (472)
推拿法活疗冻结肩效果的分析.....	赵继宗等 (477)
手法解脱冻结肩粘连.....	李增贵等 (480)
手法治疗肩关关节周围炎.....	张智铨 (484)
手法松解肩关节粘连症1265例临床疗效初步分析.....	周炳辉等 (486)
冻结肩的手法治疗和运动处方.....	任王衡 (489)
提举手法治疗冻结肩180例观察.....	王福根等 (491)
叶希贤按摩治疗肩凝症的手法.....	刘洪涛等 (493)
肩关节周围炎的临床诊治体会.....	罗远光等 (495)
僵冻肩的中西医结合治疗.....	唐农轩等 (498)
手法治疗肩周炎——附100例报告.....	戈介寿等 (500)
传统手法治疗肩关节周围炎3102例临床疗效观察.....	常瑞祥等 (504)
中西医结合治疗冻结肩2320例临床分析.....	时光敬等 (506)
推拿治疗漏肩风1628例疗效观察.....	徐际光 (508)
快速推扳治疗肩粘连症2423例.....	赵幻麟等 (511)
点穴疗法对治疗肩关节周围炎的讨论.....	贾立惠等 (515)

麻醉下按摩治疗冻结肩·····	刘其章等 (516)
手法治疗肩关节周围炎1000例·····	辛伯臣 (519)
牵拉法治疗肩关节周围炎的疗效观察·····	乔 梁 (522)
肩关节周围炎778例临床治疗观察·····	付 杰等 (524)
肩周炎的临床分期及其体疗康复方法·····	蔡心虹 (527)
漏肩风756例治疗初探·····	常发祥 (532)
手法治疗肩周炎662例·····	罗道友 (535)
浅谈手法治疗“肩关节周围炎”的体会·····	张洪海 (537)
手法治疗435例“冻结肩”的体会·····	刘和平 (539)
按摩治疗肩关节周围炎425例临床分析·····	刘盛华 (542)
肩关节周围炎若干问题的讨论·····	许伦励 (544)
冻结肩的麻醉下一次松解与柔和手法多次松解的对比、分析·····	王兆千 (548)
肩关节周围炎232例的治疗报告·····	廖敏俊 (550)
按摩治疗肩凝症799例·····	徐 岩 (553)
肩关节周围炎的按摩治疗初探·····	赖有期 (554)
手法结合外敷药物治疗肩关节周围炎208例临床总结·····	冯乃勇 (557)
推拿疗法治疗“冻结肩”230例临床观察·····	戴勤瑶 (562)
推拿治疗肩周炎223例临床经验介绍·····	朱金根 (564)
扳拿疗法治疗肩关节周围炎·····	华文雅 (567)
手法治疗肩凝症246例·····	孟广利 (572)
肩关节周围炎的中西医结合治疗·····	许 纯等 (575)
综合疗法治疗肩关节周围炎276例临床总结·····	陈培良 (576)
应用牵拉法治疗肩关节周围炎及其力学浅析·····	乔 梁 (580)
按摩治疗234例肩关节周围炎的病例分析·····	高长和 (583)
按摩治疗肩关节周围炎200例疗效观察·····	刘季秋 (586)
手法治疗肩关节周围炎·····	王佳福等 (588)
经穴按摩与肩引分筋法治疗肩周炎·····	魏庆春 (591)
推拿治疗肩周炎·····	李廷振 (595)
活关法治疗肩凝症315例临床报告·····	贾风周 (597)
如何行手法——治疗肩周炎228例临床体会·····	董志京 (599)

《液体按摩术》治疗肩关节周围炎——292例疗效观察·····	杨惠勤 (601)
按摩治疗肩关节周围炎的临床总结·····	范森业等 (603)
推拿结合肩周操治疗肩周炎的观察·····	黄吉仁 (606)
手法松解治疗冻结肩322例临床观察·····	尹丹 (608)
推拿治疗肩周炎269例临床总结·····	马昌林等 (611)
冻结肩的康复·····	徐尊义等 (613)
新法正复治疗冻结肩300例体会·····	孙王发 (615)
肩关节周围炎的康复·····	成桂云 (616)
临床分期按摩治疗肩关节周围炎255例疗效探讨·····	葛方奎等 (618)
按摩配合功能锻炼治疗肩关节周围炎的疗效观察·····	陈耀明等 (620)
按摩治疗肩周炎240例分析·····	林青云等 (624)
按摩治疗肩关节周围炎150例·····	徐山 (627)
按摩治疗肩关节周炎366例临床观察·····	李和凯 (628)
08例肩周炎按摩治疗体会·····	刘国志 (631)
手法治疗冻结肩253例病例报告及发病机理探讨·····	张明亮 (636)
以手法剥离粘连为主治疗肩关节周围炎300例临床体会·····	张干庭 (639)
肩关节周围炎的综合治疗·····	陈嘉庸 (642)
以按摩为主解脱冻结肩粘连·····	吴定水 (646)
中西医结合治疗肩周炎210例的体会·····	阳晓春 (648)
手法加用酒拍治疗肩周炎200例远期疗效观察·····	王增田等 (652)
肩臂牵引加肌腱袖封闭治疗冻结肩·····	刘恩祥等 (655)
手法松解术治疗肩周炎170例疗效观察·····	郭长发等 (657)
冻结肩176例临床治疗对比观察报告·····	陶周行 (659)
手法治疗肩关节周围炎120例临床疗效观察·····	蒋鸣福等 (611)
麻醉下手法治疗肩周炎144例·····	李杭京等 (664)
中西医结合治疗肩关节周围炎124例临床分析·····	李伯彦等 (666)
六步手法治疗肩周炎146例报告·····	尹相军 (669)
手法配合激激素封闭治疗肩周炎·····	程水保 (671)
推拿治疗肩周炎150例疗效分析·····	徐炳学 (673)
用镇定弹拨治疗肩部软组织损伤·····	于兆华 (677)

推拿治疗肩关节周围炎160例临床观察.....	邵 光 (679)
手法为主治疗肩关节周围炎135例.....	强 刚 (681)
粘连期肩周炎的综合疗法.....	张春余 (683)
按摩手法治疗肩周炎120例.....	李延和 (685)
中西医结合治疗肩关节周围炎110例体会.....	张焕国 (687)
按摩治疗肩关节周围炎120例临床总结.....	王殿英 (689)
中西医结合治疗肩周炎100例.....	崔广渊 (691)
手法及穴位治疗肩关节周围炎的观察.....	吴彦堂 (694)
推拿体液按摩疗法治疗肩周炎188例.....	樊百龄等 (698)
按摩治疗肩周炎192例小结.....	熊国清 (701)
指压麻醉下行缓慢松解术治疗肩周炎.....	康立君 (703)
中西医结合治疗肩关节周围炎113例报告.....	李生乾 (705)
按摩治疗漏肩风105例.....	狄建新 (707)
辨证分期治疗肩周炎125例临床观察.....	余永贵 (710)
手法治疗肩周炎100例临床初探.....	潘文明 (711)
肩关节周围炎的治疗新观点.....	涂文辉 (715)
肩关节周围炎的治疗.....	杨寿峨 (716)
漏肩风的推拿治疗与体会.....	陈宏仁 (719)
推拿红解线照射治疗肩周炎288例.....	胡宝琪等 (721)
冻结肩124例疗效观察.....	谢清芳 (724)
肩关节周围炎的中医治疗.....	李吉茂 (727)
肩周炎及其四法治验100例.....	赵东社 (730)
肩关节周围炎的按摩疗效观察.....	孟继池 (731)
电推拿配合手法治疗187例肩周炎的体会.....	刘正强 (734)
冻结肩的综合治疗法.....	赵 云 (736)
肩周炎的诊断和治疗.....	陈树德 (738)
肩周炎的手法治疗.....	陈明德 (740)
外伤性肩凝症的预防与治疗.....	曹振家 (743)
点穴治疗冻结肩的三关键.....	林超雄 (746)
旋转牵抖法治疗肩关节周炎.....	徐昌伟 (748)

水压松解术及手法治疗肩周炎的探讨·····	吴春池 (749)
臂丛阻滞抬肩术推拿治疗肩凝症212例·····	张庆祝等 (751)
臂丛麻醉下松解术治疗肩周炎·····	张文秀等 (752)
中西医治疗冻结肩100例疗效分析·····	朱广禄等 (754)
中西医结合治疗肩凝158例临床观察·····	田德勋 (757)
肩周炎的p.D.E.A疗法·····	苏鸿波等 (759)
肩周炎的辨证施治·····	张学富 (763)
对肩关节周围炎的认识·····	孙德霖 (766)
中西医结合治疗肩周炎·····	周明清等 (769)
肩关节周围炎传统按摩手法之我见·····	常瑞祥 (771)
按摩与体疗结合治肩周炎182例·····	刘新华 (774)
中医推拿冻结肩的辨证施治与治法作用的探讨·····	骆仲达 (775)
按摩治疗肩关节周围炎452例·····	程忠禄 (779)
推拿配合功能炼治疗肩周炎295例·····	龚金德等 (782)
耳麻手法整复治疗冻结肩50例·····	郭良献等 (783)
手法治疗肩周炎的几点体会·····	李伯勋等 (785)
臂丛颈肌间沟麻醉下扳拿松解术治疗冻结肩·····	陶周行等 (787)
肩关节粘连的推拿治疗·····	张树岑 (788)
手法治疗冻结肩初步小结·····	熊冒源等 (790)
肩关节周围炎舒筋治疗手法·····	冯庆欣 (793)
手法治疗肩关节周围炎41例·····	司明亮 (794)
手法治疗肩关节周围炎99例临床报告·····	杜赓儒 (797)
推拿治疗200例肩关节周围炎疗效分析·····	陈加兴 (799)
按摩导引足医疗肩关节周围炎50例分析·····	梁兴江 (801)
拉力弹簧器牵拉法治疗肩周炎54例临床报告·····	杨毅 (804)
推拿法结合火罐外敷药物治疗肩周炎85例临床疗效报告·····	戴安敏 (806)
“四法”治疗肩关节周围炎临床体会·····	赵树森 (809)
手法麻醉行正骨推拿治疗肩周炎95例疗效观察·····	周贵秋等 (811)
肩周炎的手法治疗与体会·····	柯西桥 (814)
点穴按摩治疗肩关节周围炎·····	旷时恩 (817)

肩关节周围炎的中医机理与治疗·····	刘逢光 (820)
手法治疗肩周炎94例的体会·····	王东升 (822)
肌间沟臂丛麻醉下手法松解冻结肩·····	韩文祥等 (824)
“捋拉术”治疗肩周炎的体会·····	朱赵十 (827)
肩臂牵引器治疗冻结肩147例疗效观察·····	刘思祥 (829)
肩关节周围炎96例小结·····	潘太顺 (830)
肩关节周围炎与康复治疗·····	郭秀芳 (833)
麻醉下治疗肩周炎·····	王新义 (834)
中西医结合治疗肩周炎的体会·····	姚大瑞 (836)
手法治疗肩周炎50例点滴体会·····	杨春生 (838)
手法治疗肩痛症经验介绍·····	张俊峰等 (840)
推拿十二势治疗肩关节周围炎的手法探讨·····	谢海清 (842)
中西医结合治疗肩关节周围炎·····	张俊民等 (845)
粘连性肩周炎治疗方法的改进·····	段正奎等 (847)
按摩治疗肩关节周围炎的疗效观察·····	张增田 (849)
推拿治疗漏肩风·····	郭金亭 (851)
手法加体疗治疗肩周炎·····	何世熙 (854)
推拿十中药湿热散治疗冻结肩95例疗效报告·····	伍先光 (855)
豫西民间治疗肩凝症的六步手法·····	袁家礼 (857)
49例冻结肩施行推拿和体疗的治疗经验·····	苗磐华 (858)
综合治疗肩关节周围炎82例·····	姚长庚 (890)
三步按摩法治疗肩关节周围炎90例体会·····	张振芳 (862)
推拿治疗肩关节周围炎手法的辨证应用·····	沈清源 (863)
指压法为主治疗肩周炎45例临床报告·····	李致民 (868)
杠抬法治疗老年肩·····	陈刚等 (870)
简述压摇法治疗粘连性肩周炎·····	王宜欣 (871)
全麻下肩关节粘连松解术治疗凝肩·····	赵 岩 (872)
按摩和按摩十封闭疗法治疗肩周炎76例疗效对比·····	李宏深 (874)
推拿与中药综合治疗肩周炎·····	林正国等 (876)
拟按摩疗法加肩痹汤”和功能锻炼相结合治疗肩关节周围炎一得·····	丁洪福 (878)

以按摩矿泉浴为主治疗肩周炎100例疗效分析·····	纪凌云 (881)
按摩治疗老年肩50例观察·····	刘文明 (883)
中西医结合治疗肩关节周围炎40例临床观察·····	曹素艳 (885)
手法松解治疗肩凝症·····	段景福 (886)
浅谈肩周炎·····	刘静芝 (889)
按摩疗法结合功能锻炼治疗肩周围炎85例疗效观察·····	张恒利 (892)
辨证治疗肩关节周围炎初探·····	李耀谦 (894)
手法治疗肩周炎64例临床分析·····	王昶耀 (897)
中医按摩加药物治疗肩周炎75例·····	盛淦新 (900)
手法治疗肩周炎·····	段有华 (901)
手法治疗漏肩风34例体会·····	周道元 (904)
按摩治疗漏肩风的临床体会·····	张友珍 (907)
推拿配合磁疗治疗肩周炎·····	陆珍千 (909)
中西医结合治疗冻结肩的体会·····	张 雷 (912)
手法治疗肩周炎临床体验·····	刘安平 (616)
麻醉下——次推拿治疗冻结肩·····	孙礼照等 (918)
综合疗法治疗肩周炎疗效观察·····	陆执中 (921)
丁鸿山老先生施“一指禅推拿法”治疗肩关节周围炎经验介绍·····	丁开云 (923)
液谈冻结肩·····	马嘉炎 (925)
“肩痛五法”与外贴治疗肩关节周围炎·····	周时良 (927)
手法治疗原发性肩关节周围炎·····	张庆福 (928)
按摩治疗肩周炎54例体会·····	黄绵英 (930)
手法治疗肩关节周围的临床体会·····	谭建辉 (933)
肩关节周围炎的推拿治疗·····	刘岚庆 (935)
推拿治疗冻结肩30例临床体会·····	王兆春 (936)
“三提法”治疗肩周炎·····	刘华忠 (940)
传统手法结合现代解剖学治疗肩关节周围炎的手法介绍·····	白子华 (941)
手法加压垫治疗肩周炎67例·····	梁宗芬 (943)
肩周粘连周手法治疗探讨·····	李冬生 (945)
推拿治疗肩周炎50例疗效观察·····	周传兴 (947)

试述“颈源性肩关节周围炎”的治疗·····	常瑞祥等 (949)
冯氏手法治疗肩关节周围炎·····	张 涛 (951)
手法治疗肩关节周围炎44例临床分析·····	杜润生 (954)
介绍一种治疗肩关节周围炎的新手法·····	刘筱瀚 (956)
我治冻结肩三法·····	韩顺来 (958)
肩周炎推拿治疗十法·····	王志义 (959)
按摩治疗肩关节周围炎503例疗效观察·····	杜素祯 (960)
推拿治疗肩周炎的初步探讨·····	丁继山等 (963)
按摩治疗肩关节周围炎141例报告·····	谢保铭 (967)
刘氏推拿治疗肩关节粘连症的运动手法介绍·····	王焕国 (969)
运用魏氏手治疗肩关节周围炎·····	孙继才 (971)
一次顿拉法治疗冻结肩33例临床分析·····	张万福 (974)
李氏手法治疗肩关节周围炎的体会·····	韩建民 (976)
杨天鹏治疗肩周炎经验介绍·····	曾一林 (978)
颈源性肩周炎的手法治疗疗效观察及发病机制浅探·····	李思忠 (980)
旋转抖动性牵引配合阳性反应物按摩治疗颈肩综合症128例疗效观察·····	陈案忠 (984)
颈性肩痛症·····	饶振玉 (986)
颈源性冻结肩的治疗·····	程传国等 (989)
手法治疗颈肩综合症·····	孙仲杰 (990)
颈性肩周炎·····	杨礼淑 (991)
提举法治疗肩凝症致肱骨外髁颈骨折3例报告·····	张万福 (993)
颈椎病与肩周炎临床分析·····	陈家正 (995)
肩关节周围炎与颈椎病·····	贺俊民 (997)
颈前筋膜下封闭治疗颈源性肩周炎·····	杨加禄 (1000)
肩周炎与颈髓节段的关系·····	刘伟蓬 (1002)
手法治疗肩关节周围炎50例·····	温中东 (1004)

手法治疗肩关节周围炎235例 的临床观察

中国中医研究院广安门医院 骨科

李 祖 谟

肩关节周围炎(以下简称肩周炎)是骨科门诊常见病之一,由于患部疼痛和功能障碍,患者常难以自理生活。西医对本病的治疗,曾经历从积极手术解除粘连至不予治疗待其自愈两个极端作法。目前国内对本病已报道不少,治疗方法不一,据笔者经验,手法治疗本病的疗效是比较满意的。本文就我们用手法治疗235例肩周炎的临床观察报告如下。

临 床 观 察

一、一般资料:

本组共统计肩周炎患者235例。年龄在33~73岁之间,大多数为40~60岁。病期在半年以内者149例,占63.4%;半年~1年者54例,占23%;1+~5年者32例,占13.6%。

二、治疗方法:

1. 缓慢展筋法(205例):以按、揉、捏、拿、点穴手法为舒筋法;以分筋、拨筋、理筋手法为止痛法;以展筋活节手法为展筋法;以按、揉、压、拿、拍打手法为理筋法。每次治疗约20分钟,每3天1次,配合功能锻炼。

2. 暴力撕裂法(30例):在臂丛麻醉下,做内收、外展、前上举、后伸、外旋及摸棘动作以撕裂粘连。一次撕裂后,以功能锻炼为主,每3天辅助少量手法治疗一次。

三、临床疗效:

1. 疗效标准:①痊愈:无疼痛,功能检查与健侧相同;②有效:基本无痛或轻微痛,功能检查与健侧稍有差异;③无效:疼痛和功能障碍明显。

2. 近期疗效:本组病例治疗次数均在4次以上。其治疗3个月以内的疗效统计见表1。其中缓慢展筋法组205例,治疗后全部有效;暴力撕裂法组30例,有效率为43.7%。以两组痊愈率相比较,前者为71.2%,后者为10%,经统计学处理有明显差异($P < 0.001$)。

表 1 235 例的近期疗效统计

分 组	总例数	痊愈例(%)	有效例(%)	无效例(%)
缓慢展筋法	205	146(71.2)	59(28.8)	
暴力撕裂法	30	3(10.0)	10(33.3)	17(56.7)
合 计	235	149(63.4)	69(29.4)	17(7.2)

3. 远期疗效: 本组病例获1~6年随访观察者共90例, 随访结果见表2。结果表明, 缓慢展筋法组63例全部有效; 暴力撕裂法组27例有效者占77.8%。前者痊愈率为84.1%, 后者为18.5%, 两者比较, 经统计学处理有明显差异 ($P < 0.001$)。

表2 随访90例的远期疗效观察

分 组	总例数	痊愈例 (%)	有效例 (%)	无效例 (%)
缓慢展筋法	63	53(84.1)	10(15.9)	
暴力撕裂法	27	5(18.5)	16(59.3)	6(22.2)
合 计	90	58(64.4)	26(28.9)	6(6.7)

四、在肩关节造影X线透视下对两种治疗手法的观察:

1. 观察方法: 在臂丛麻醉下, 利用肩关节碘水造影和X线透视, 观察暴力撕裂手法和缓慢展筋手法对肩关节囊的病理变化; 观察缓慢展筋手法治疗前后的患侧肩关节囊变化; 分别测量健侧与患侧肩关节囊容积的大小, 并对比观察缓慢展筋法治疗前后的自身改变。

2. 观察结果:

(1) 在施暴力撕裂手法中, 当闻及撕裂声达到解脱冻结时, 在X线透视下可立即见到碘水散开, 而且影像不清, 此时X线照片, 可见碘水已溢至关节囊外软组织中, 呈不规则、边缘不清影像, 可以证明关节囊被撕裂(后期再造影观察, 关节囊仍未修复), 而缓慢展筋法则始终保持关节囊壁的完整性, 说明两者的治愈机制不同。

(2) 利用肩关节碘水造影的影像, 观察缓慢展筋手法治疗前后患侧关节囊的变化。共造影87肩, 其中包括治疗后复查8肩。当碘水充盈良好后, 取患者肩关节内收内旋位、内收外旋位及外展外旋位照片, 在第1张X线片上正常人一般可见关节囊的前壁、二头肌腱鞘及肩胛下滑囊的大小; 第2张X线片可见关节囊之后壁; 第3张X线片可见腋窝皱褶大小及挛缩程度。在一般正常情况下, 看不到肩峰下滑囊及三角肌下滑囊, 然而在肩周炎患者的碘水影像中除了关节囊呈全面缩小外, 可以普遍见到肩胛下滑囊不清楚、关节囊之边缘不整齐甚至模糊不清, 腋皱明显缩小。经缓慢展筋手法治疗后再做碘水造影观察, 关节囊不但完整未破, 而且各种位置的影像特征均已恢复, 并均达到正常大小, 边缘整齐, 与健侧无异。

(3) 对21例肩周炎患者在治疗前测量了患侧与健侧肩关节囊的容积, 测量结果见表3。

表3 21例患者治疗前患侧与健侧肩关节囊容积(毫升)

分 组	健 侧 均值±标准差(肩数)	患 侧 均值±标准差(肩数)	P 值
男 性	18.75±5.67(14)	6.71±2.97(14)	<0.001
女 性	13.21±5.34(7)	4.95±2.49(10)	<0.001

测量结果表明, 患侧肩关节囊容积较健侧者显著缩小 ($P < 0.001$)。此外, 对用缓慢展筋法治疗的8例患者作了治疗前后的对比观察, 结果可见治疗后患侧关节囊完整, 其容积

与健侧者基本相同。

讨 论

国内外均有运用手法治疗肩周炎的文献报道,而且也各有不同的见解,但总括起来,不外缓慢展筋法及暴力撕裂法两种。主张暴力撕裂法治疗者认为该法可撕断粘连及松解挛缩组织,恢复肱骨头的正常位置,恢复肩胛—肱骨的协同动作;但也认为施此手法后应及时并坚持进行功能锻炼,活动关节,否则有重新粘连及挛缩的可能。

从本组对肩关节造影X线片的对照观察结果看来,可以认为暴力撕裂法就是利用暴力手法使关节囊及已挛缩粘连的肩部软组织,暂时由于撕裂而达到松解目的的一种疗法。暴力撕裂法不但撕裂关节囊而且对已挛缩了的周围软组织也会造成新的创伤(出血、渗出、水肿等无菌性炎症),从而使局部疼痛进一步加剧,严重影响了手法后的功能锻炼。待此无菌性炎症逐渐消退吸收后(据本组观察一般需2周左右),新的粘连又在形成,此新的粘连会比原来的粘连更为严重。因为原来的关节囊及其周围组织虽有挛缩和粘连,但关节囊还是完整的,而经暴力撕裂手法后,除原已挛缩的病理变化并未解除外,反而另又增加了囊撕裂后的新粘连,病理变化更加复杂,从而使多数病例达不到痊愈的标准。本组235例的临床资料也证明,用暴力撕裂手法治疗肩周炎,不论近期疗效或远期疗效,均较用缓慢展筋手法治疗者明显为差。

众所周知,醋酸氢化考的松及透明质酸酶关节内封闭,有控制关节腔的无菌性炎症和促进渗出、水肿吸收的作用,因此笔者主张,对肩周炎的治疗,应首选接近于生理性治疗的缓慢手法。我们采用的缓慢展筋手法,既可解脱粘连组织,恢复生理弹性,又可恢复关节囊的容积,达到真正痊愈的目的;另再辅以皮质激素局部封闭,可进一步起到减轻痛苦、缩短疗程、提高疗效的作用。

颈椎病性肩周炎

(附47例报告)

天津第二医学院附属医院外科 中西医结合颈肩病研究组

高 伦 穆成明 刘万义 范凌云 蔡少俊

肩周炎中的肱二头肌短头炎出现肌性痉挛或肿块,在肩周炎发病率中并非少见。近来在颈肩门诊工作中出现上述情况而在颈椎病合并存在,一般认为颈椎病神经根受压自然可以有放射性肩痛,但报告的47例确有明确肩周炎的器质性改变——肩部肌性痉挛肿块。文献中尚乏此项记载,故命名为颈椎病性肩周炎。

一 般 资 料

男30例、女17例。年龄:男平均62.5岁(33岁—82岁)、女49岁(31岁—64岁)。发病情

况：一般肩周炎：颈椎病性肩周炎 = 341: 47 (13.7%)；颈椎病：颈椎病性肩周炎 = 413: 47 (11.3%)，职业与外伤史：干部15人 (31.9%)、打字员3人 (6.3%)：糊纸盒工人12人 (25.5%)、剪修地毯工人16人 (34%)、地毯验收工人 (搬运重力1人 (2.1%)。在以上病人中，有慢性损伤历史者：拉弹簧弓锻炼者一人、举重运动一人、跌伤肩部史一人。诱因：有睡高枕习惯者18人 (38.2%)、受风寒9人 (19.1%)、无明显诱因的20人 (42.5%)。

年轻病人中，持久反复单一动作属于慢性创伤，对本病诱发有一定关系，而有真正外伤史者确少见。高龄组中多为退行性变，以干部及办公室工作人员中较多见。

肩部疼痛发作开始至第一次就医时间：1个月以内12人 (最短为5天)、1—2月25人、6个月至1年者1人；颈椎病确诊至本病发现时间：6个月至一年6人、1—2年11人、2年以上10人，最长者达7年。其中有5人缺乏既往肩痛史。

颈椎病无任何症状 (隐性颈椎病状态)，直至肩部疼痛且出现痉挛性肌肉肿块，方始摄颈椎X光像得以确诊颈椎病者占15人 (31.9%)。颈椎病久已确诊，具有典型的肢端麻木甚至肌肉萎缩但缺乏肩周疼痛，直至本次因肩周病就诊得以确诊为颈椎病性肩周炎者5人 (10.6%)。

典型颈椎病症状为麻木、肌肉萎缩合并有肩部疼痛，误诊为放射性痛，经再次检查确诊为颈椎病性肩周炎27人 (57.4%)。

压痛点出现的位置 (表1)

神经营养改变：肌萎缩11例 (23.4%)，感觉减退尺侧6人 (12.7%)、桡侧5人 (10.6%)、尺桡侧共20人 (42.5%)。

X线照片变化：1) 枢椎后缘上角引向第七颈椎体后上角的连线为A、诸颈椎体后缘连接弧线为B、弧之最高点垂直A线设C，C值0.7—1.7cm (平均1.2cm)者11%、反弓弧线6.7%。2) 后纵韧带钙化50.6%、3) 颈椎间隙狭窄变形33%、4) 骨棘形成C₆椎体前下角占第一位，C₅₋₆最多。5) 项韧带钙化16.7%、6) 斜位照片椎间孔窄小、钩椎关节 (即Luschka关节) 增生骨棘形成51%。

讨 论

肩周炎同义字如冻结肩、肩凝、漏风肩五十肩 (日本)、Frozen shoulder (欧、美) 等，严格说应有所区别，即属于一种疾病的不同时期。日人绪方甫等区分五十肩为老人性肩关节性关节症者，其实质是反射性肌性肩关节挛缩③欧美则有Painful-frozen-shoulder名称；此外尚有钙化性肩部肌腱炎，④90%为岗上肌腱病变；称冻结肩为粘连性关节囊炎。由此可见，随着病理改变的深入了解，命名亦因之而更改。

故建议肩周炎分型如下：

第一类：肩关节周围软组织弥漫性炎症 (包括、滑液囊腱板)

- 1) 肱二头肌短头腱炎
- 2) 肱二头肌长头腱炎
- 3) 三角肌下滑囊炎
- 4) 喙突下滑囊炎

5) 岗上肌痉挛

6) 岗下肌痉挛

第二类: 冻结肩 (即粘连性肩关节周围软组织炎——多系肩袖整体发生病变。

依病程改变可分为劳损→创伤性炎症→肌痉挛→瘢痕→钙化→挛缩等。

表 1 压痛点出现的位置 (每种疾病依病序出现最多的前五个位置)

分 组	例 数	位 置	百分率 (%)
颈 椎 病	100	肩胛岗上	61
		前斜角肌	55
		枕结节旁	54
		肩胛骨脊柱缘	51
		岗下肌天宗穴处	50
冻 结 肩	75	肩胛岗上	69
		岗下肌	65
		前斜角肌	57
		三角肌肩峰处	57
		枕结节旁	53
肱二头肌短头炎	160	喙突外下方 (伸肌性痉挛或硬结)	100
		三角肌肩峰处 (急性期缓解后出现酸痛)	70
		肱骨外上髁	61
		斜方肌	40
		肩胛岗上	29
一般性肩周炎	55	三角肌肩峰处	87
		肩胛骨脊柱缘	69
		斜角肌	65
		肩胛岗上	38
		肱骨外上髁	38
颈椎病肩周炎	47	喙突外下方 (伴有的痉挛硬结或索条)	100
		斜方肌	82.9
		颈椎体旁	77
		肩胛岗上	66
		肩胛骨脊柱缘	61

表 2 阳性神经根牵拉试验与头部位置

头 部 位 置	人 数	百分率(%)
俯20—40°	17	36.2
中立位	4	8.5
后仰20—30°	12	25.5
中立位+俯30—40°均出现阳性者	6	12.8
中立位+仰20—30°均出现阳性者	2	4.2
阴 性	6	12.8

依病因可以分为劳损、风寒、风湿、应用性强直(惧痛)等,此外尚有外伤、弹响、肌腱断裂等。

依临床症状,若按屈、伸、旋、展度数减损区别时,多不切合实际。故改进依症状分类法,如下(表3):

表 3 肩周炎依症状分类表

临 床 表 现	I°	II°	III°
超顶摸对侧耳	对侧耳至对侧颞顶界	两侧颞顶界间	同侧颞顶交界处
胸前交叉患手摸对侧肩部	对侧肩井穴至肩胛岗	对侧锁骨上窝	不能触摸对侧肩部
患肢背背(手心向外)	超越脊中线达对侧	脊中线腰带上及下各4cm	同侧腋后线至脊中线腰带下4cm
摸对侧肩胛骨	肩胛下角至腰带上4cm		

[三项中两项相同即可分型。如三项均不一致则求其中。]

按上述分类47名情况如下: I°15人(31.9%) II°21人(44.6%) III°11人(23.4%) 颈椎病肩周炎占肩周炎中的13.7%(47/341);占颈椎病的11.3%(47/413)。

全部病例为神经根型,仅有一例合并椎动脉受压,另一例交感型。

全部47例X线照片均附合颈椎病;神经根牵拉试验阳性87.2%(头俯位30—40°时易诱发阳性)。

颈椎病合并肩部疼痛可认为是神经根受压致放射性痛。DePalma氏则认为疼痛亦伴有肩部肌肉痉挛⑤。他在病因叙述中:“肩周炎不仅局部内因,亦虑外因。如颈椎、肺Pancoast瘤、心脏膈膜下病变等”。近来有人认为颈椎病的疼痛症状与软组织痉挛有关与骨赘(刺)的存在却毫无关系①。我院诊断本病依据肩部疼痛影响活动,体检有肱二头肌腱痉挛性索条或肿块,伴明显压痛;有上肢感觉异常,颈项强直、神经根牵拉试验阳性,摄取

正侧斜位X线照片予以确诊。辅助诊断方法：除照片证实外，有间盘变性者予以间盘封闭注射，封闭后痛即消失，但痉挛性肌肿块须经按摩稍待时日才能消散。治疗颈椎病方法如牵引、穴位封闭均可缓解肩部肌肉痉挛。神经支配区（阿是穴）封闭或挫灭术，亦有助诊断。

谷良久等人⑥用注射造影剂于神经根部进行观察，当造影剂刺激前根时肌肉支配区发生疼痛亦可出现局部肌肉痉挛现象。颈椎病多位于C⁵⁻⁶，肩关节囊系C⁵分布区，岗上、下肌由C⁵、C⁵⁻⁶支配，肱二头肌长、短腱由C⁵支配，三角肌为C₆分布。上述神经根受压，支配区组织发生变性，变性的肌肉肌腱抗力低下，遭受风寒及慢性持久单一创伤刺激产生肌肉痉挛或形成肿块。



治疗肩周炎的同时必须治疗颈椎病才能收效，否则颈椎病性肩周炎虽疗亦复发。我院应用颈椎间盘封闭、当归液穴位封闭、可调式牵引固定器、提筋疗法、按摩与锻炼综合治疗。

肩关节周围炎病理机制及按摩疗法的探讨

石家庄市第三医院

李墨林

天津市天津医院

陶 南

王文义

肩关节周围炎是以患者肩部疼痛，肌肉痉挛，严重活动受限，久之，肌肉萎缩等临床表现为特征的软组织疾病。亦有“五十肩”、“漏肩风”、“肩凝症”、“冻结肩”……之称谓。其发病原因，目前，尚未十分明了。笔者认为，本病非肩周某一点独立的疾病，而是继某种局部病理变化之后，波及到整个或大部分关节周围的综合病变。对于初发病变，说法甚多，其说不一。笔者认为，肩关节内在的退行性变为本病的原发病因，外伤，劳损或风寒、湿邪侵袭，为其诱发外因，内、外因相互影响而形成本病。肱二头肌腱长头腱鞘炎为本病的

首发病变。

一、解剖特点:

肩关节由盂肱关节、肩锁关节、胸锁关节和肩胸关节组合而成。其中,盂肱关节在肩关节正常运动中占有重要地位。

盂肱关节由肱骨头和肩胛骨的关节盂连接所构成。其稳定主要依赖关节囊,肌腱袖,韧带等结构来维持。由于肱骨头较大,关节盂甚浅,韧带薄弱,关节囊松弛,故此关节活动范围最大,极易产生劳损。

肱二头肌腱长头,起自盂上结节,跨过肱骨头,进入结节间沟,介于肩胛下肌与同上肌之间,而肩胛下肌又抵止于肱二头肌腱长头的内缘。肱二头肌腱长头在肱横韧带的保护下,完成正常的活动功能,防止其自结节间沟向外滑脱。关节滑膜沿肱二头肌腱长头的外侧,在结节间沟内向下延展,再向上反折,形成骨纤维性管。可束缚肱二头肌腱长头沿结节间沟滑动,但由于退变,甚易导致狭窄性腱鞘炎。肱二头肌腱有悬吊肱骨头,防止肱骨头脱位的功能。喙肱韧带在盂肱关节的上方,介于同上肌与肩胛下肌之间,起自喙突后外侧和基底部,向外横行伸展,横跨于肱二头肌腱的前上方,抵止于肱骨大、小结节。与肱二头肌腱关系密切。

肌腱袖为包围肱骨头的主要腱膜组织,由肩胛下肌、同上肌、同下肌、小圆肌构成,腱袖的肌腱扁阔,紧密地附着于关节囊,止于肱骨结节。肩胛下肌起于肩胛下窝,构成腱袖的前壁,抵止于肱骨小结节,然后在其外侧与关节囊混淆。血管系经过肩胛下肌的下缘。同上肌起于肩胛骨同窝,横行向外经过肩峰下部和肱骨头的顶部之间,与关节囊紧密相连,抵止于肱骨大结节,构成腱袖的上壁。同下肌起自肩胛下窝,亦横行向外,与肩胛上神经血管囊交叉之后,抵止于肱骨大结节的后方,构成腱袖的上壁;小圆肌起自肩胛骨腋缘,与同下肌并行向外,抵止于肱骨大结节的后下方,构成腱袖的后壁。在腱袖的内面与肱骨头的外方,尚有起自关节盂唇,抵止至肱骨解剖颈的关节囊和关节滑膜。囊壁的前方受上、中、下三个盂肱韧带保护。

此外,尚有大圆肌起自肩胛下角的背面,向外伸展,经过肱三头肌的前方,抵止于肱骨小结节脊;胸大肌起自锁骨内半,胸骨及上6—7个肋软骨,抵止于腱骨大肱节脊;背阔肌起自6个胸椎及全部腰椎棘突,骶脊后部,抵止于肱骨小结节;以及起自喙突的肱二头肌短头和喙肱肌等,围绕在盂肱关节的周围。一旦肩关节遭受某个部位的病理变化侵袭之后,各肌相继发生反应。

二、病因病理:

了解了肩关节解剖结构相互之间的关系,则不难理解本病的形成与发展。任何有关盂肱关节附近结构的炎性改变。如:“肩峰下滑囊炎”、“岗上肌腱炎”,钙化、撕裂,肱二头肌腱长头肌腱炎的病理变化,均可成为导致肩关节周围炎的诱发原因,但通过临床观察则认为肱二头肌腱炎为本病的首发原因。

由于年老体虚,气血不足,退行性变,结节间沟内骨质增生,骨性纤维管变浅变窄,加以感受风寒,或过度劳损,使肱二头肌腱长头肌腱腱鞘肿胀,肥厚,管腔积液,形成狭窄性腱鞘炎,影响肌腱在腱鞘内正常滑动,从而局部疼痛,关节活动受累。此时为急性炎症表现