

魏氏伤科手法配合蒸敷治疗冻结肩临床观察

郑欣¹, 施荣庭²

1. 上海市静安区中医医院, 上海 200072; 2. 上海市瑞金医院, 上海 200025

[摘要] 目的: 观察魏氏伤科手法配合中药蒸敷治疗冻结肩的疗效。方法: 采用手法配合中药蒸敷治疗冻结肩患者 79 例, 治疗 1 疗程后统计疗效。结果: 痊愈 55 例, 占 70.9%; 显效 12 例, 占 15.2%; 有效 10 例, 占 12.6%; 无效 2 例, 占 2.5%, 总有效率 97.5%。结论: 临床运用魏氏伤科手法配合蒸敷治疗, 对于迅速缓解或消除疼痛, 促进关节功能恢复有良好的疗效。

[关键词] 冻结肩; 中医疗法; 魏氏伤科手法; 蒸敷方

[中图分类号] R684.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 01-0093-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.030

Clinical Observation of Wei's Manipulation Combined with Parboil Therapy for Frozen Shoulder

ZHENG Xin, SHI Rongting

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Wei's manipulation combined with parboil therapy in treating patients with frozen shoulder. Methods: Treated 79 cases of patients with frozen shoulder by the treatment of manipulation combined with parboil therapy, and collected the clinical effect after 1 course. Results: 55 cases were full cured (70.9%), 12 cases had marked effect (15.2%), 10 cases were effective (12.6%), 2 cases were without effect (2.5%) and the total effective rate was 97.5%. Conclusion: The therapy of Wei's manipulation combined with parboil therapy for frozen shoulder has a good effect on quickly relieving or dispelling pain and promoting the recovery of joint function.

Keywords: Frozen shoulder; Chinese medicine therapy; Wei's manipulation; Parboil description

冻结肩, 又称为肩周炎, 中医学称五十肩、漏肩风、肩凝症, 是一种疼痛性肩关节挛缩证, 临床主要表现为活动受限。笔者因进修于瑞金医院伤科而有幸师从上海魏氏伤科第三代传人—施荣庭老师, 于门诊学习 1 年。学习观察其临床诊疗, 以魏氏手法加中药蒸敷治疗本病 79 例, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2015 年 9 月—2016 年 7 月于瑞金医院门诊就诊冻结肩患者 79 例。男 36 例, 女 43 例; 年龄 40~69 岁, 平均 54.5 岁; 病程 3 月~1 年; 左侧 26 例, 右侧 33 例, 双侧 19 例。

1.2 纳入标准 所有患者均有肩关节疼痛、活动受限, 多由劳累或受凉时加重; 治疗前行 X 线摄片无阳性表现; 肩部没有明确的创伤史或手术治疗史排除

原发肿瘤、肩部脱位、骨质疏松疾病。

2 治疗方法

2.1 手法治疗 手法操作参考《魏氏伤科治疗学》^[1]。

2.1.1 坐位 平抬外展 一手按压患侧肩部, 一手握住患侧手部, 徐徐将患肢外展抬高, 抬至一定高度时, 保持抬高的位置将上臂向前向后来回活动约 6 次; **轮肩**: 一手固定关节同时, 一手握住患侧腕部, 使患者前后轮转, 向前后各轮转 3~5 次; **旋后推肩**: 使粘连的肩关节一侧手臂向身后, 肘部屈曲, 并逐步使患者手臂从身后向上抬举到适当高度, 使患侧肩部处于紧张牵拉状态, 而后用示指点揉肩前部位各痛点, 并用掌根自肩前外侧自上而下推 5~10 次; **上举**: 一手固定肩部, 一手握住患者前臂, 将患者上臂一紧一松地用力, 逐渐使患肢增高到最大限度; 内

[收稿日期] 2016-08-08

[作者简介] 郑欣 (1986-), 男, 住院医师, 主要从事中医骨伤工作。

收揉肩：将患侧手部放在对侧肩部，操作者一手托住患者肘部缓缓用力向健侧肩前和肩后的痛点按揉；拉肩摇膀：使患者手臂伸直外展，操作者一手固定患者肩部，一手握住其手，慢慢拔伸使外展角度增大，并同时由前向后及由后向前摇转各 5~10 次，再用拇指和掌根点揉，按揉肩部与上臂疼痛点。

2.1.2 仰卧位 肩前按揉，按揉喙肱韧带和肱二头肌长头肌腱。轮肩法：医者一手握住患者肘部，一手固定肩部，使患者肩部顺时针方向轮转和逆时针方向轮转各 10 次左右，力量由轻到重，范围从小到大。同时再用手指点揉肩部疼痛点。最后将患臂伸直，在卧位上作上举活动 5~10 次。以上手法做完为 1 节，每次连做 3 节，每周行 2 次，以 10 次为 1 疗程。治疗 1 疗程。

2.2 中药热敷 给予魏氏蒸敷方^[2]热敷，处方：香加皮、扞扞活各 38 g，虎杖 37 g，当归、红花、桂枝、络石藤各 20 g，羌活、独活、威灵仙各 19 g，将上述诸药加工粉碎成细末，装入布袋中，隔水蒸热，热敷患处。每剂中药可用 3 天，每天 1~2 次，每次 30 min，10 天为 1 疗程。治疗 1 疗程。热敷时温度以不烫伤局部皮肤为宜。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《中医病症诊断疗效标准》^[3]。痊愈：肩关节疼痛消失，关节活动基本恢复正常；显效：肩关节疼痛明显减轻，关节功能改善 80% 以上；有效：肩关节疼痛减轻，关节功能恢复 50% 以上；无效：治疗前后症状和体征无明显改善。

3.2 治疗结果 本组 79 例患者，按以上方法治疗 1~2 疗程后，按上述标准进行评定，结果：痊愈 55 例，占 70.9%；显效 12 例，占 15.2%；有效 10 例，占 12.6%；无效 2 例，占 2.5%，总有效率 97.5%。

4 讨论

冻结肩，因患病以后，肩关节不能运动，仿佛被冻结或凝固，故称冻结肩、肩凝症。中医学认为中年以上气血渐衰、风寒湿三邪侵入，以致经络阻滞，久而出现肩部疼痛，及其活动范围受到限制。在治疗上，魏氏伤科善以外治为主，包括中药外洗结合手法治疗。作为魏氏特色的手法有比较好的疗效，可以使挛缩的关节囊松弛，肌袖的粘连松解，并使肱二头肌

腱鞘炎症消退。在病变的急性发作期间，患者疼痛剧烈，宜暂缓行手法，以防局部渗出及出血，炎性病变加重，导致关节进一步粘连受限，可单独采用中药蒸敷治疗，通利关节。

外用药使用上，中药熏洗疗法是伤科常用的治疗方法。《素问·阴阳应象大论》有云：“其有邪者，渍形以为汗。”热敷熏洗古称“淋拓”、“淋濯”、“淋洗”、“淋浴”。中医学现存最早的伤科专书《仙授理伤续断秘方》提出：“凡肿是血伤，用热药水泡洗”的观点。魏氏伤科继承中医药外治的特色熏洗疗法，发展出不少方便、有效、副作用小的外用洗方，作为其中代表的蒸敷方在治疗骨关节疾病，尤其是伤筋疾患方面发挥着重大作用。方中当归、红花活血；威灵仙辛、咸，温，功能祛风湿，止痹痛，通经络。虎杖苦寒，散瘀止痛；《开宝本草》谓：“主诸风，宣通五脏，……腰膝冷疼，及疗折伤。”桂枝温经通脉，散寒止痛；羌活、独活、扞扞活祛风湿，通经脉，止痹痛。络石藤，通络止痛，凉血消肿，《要药分剂》：“凡病人筋脉拘挛，不易伸屈者，服之无不获效，不可忽之也。”香加皮又称南五加皮，性辛、苦，味微温，入肝、肾经；有祛风湿，补肝肾，强筋骨，活血脉的功效。《医林撰要》：“健骨，补肝，燥湿，行水，活骨舒筋，为治风痹、湿痹良药。”《本草正》：“除风湿，行血脉”。上述诸药共奏，兼具逐痹，舒筋通络，活血止痛之功。

本病虽然能通过功能锻炼缓解，甚至有自愈可能，但病程较长，临床运用伤科手法配合蒸敷治疗，既可以达到缓解、消除疼痛，又能够恢复关节良好功能，改善患者的生活质量，从而获得较好的临床疗效。

[参考文献]

- [1] 李飞跃. 魏氏伤科治疗学[M]. 上海：上海科学技术出版社，2015：245-246.
- [2] 胡劲松. 魏氏传统手法及蒸敷方治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J]. 中国中医骨伤科杂志，2015，23(9)：10.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京：南京大学出版社，1994：186-187.

(责任编辑：骆欢欢，李海霞)