

# 关节囊松解术联合独活寄生汤 治疗冻结肩临床观察

魏兵 武辉\*

(陕西省中医医院骨二科, 陕西 西安 710003)

**摘要:**目的 观察肩关节镜联合独活寄生汤治疗冻结肩的临床疗效。方法 将冻结肩患者预行关节镜手术治疗者 64 例, 随机分为治疗组和对照组, 每组 32 例, 对照组常规治疗治疗组术后第 2 天给予独活寄生汤内服; 采用 ASES 评分、VAS 疼痛评分法、Constant - Murley 肩关节功能评分法进行疗效评定。结果 手术后, 患者 VAS 疼痛评、ASES 评分、Constant - Murley 评分均较治疗前明显好转。治疗组术后 3 周、术后 3 个月 VAS 疼痛评分明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ); ASES、Constant - Murley 评分明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 肩关节镜术后配合独活寄生汤内服治疗冻结肩, 能够明显改善肩关节活动度, 缓解术后疼痛, 具有疗效好, 创伤小, 术后恢复快等特点, 值得临床推广。

**关键词:**冻结肩; 肩周炎; 关节囊松解术; 独活寄生汤

**中图分类号:**R274.9 **文献标识码:**B **文章编号:**1672 - 0571(2018)04 - 0056 - 03

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2018.04.019

冻结肩, 又称肩周炎、粘连性肩关节炎、漏肩风、肩凝症、五十肩等。是指肩关节囊及关节周围软组织发生范围较广的慢性无菌性炎症反应, 常引起关节软组织广泛粘连, 表现为肩关节周围疼痛, 肩关节各个方向主动和被动活动受限。多见于 40 岁以上患者, 女多于男(约 3:1)。属于中医学的“痹证”范畴。目前针对冻结肩的治疗方法较多, 如物理治疗、手法治疗、药物治疗、肩关节镜手术治疗等, 但是没有一种方法能令患者和医生完全满意<sup>[1]</sup>。我们在临床工作中发现, 应用肩关节镜手术联合口服独活寄生汤治疗肩冻结肩能够显著改善病情, 取得满意疗效。本文以 2013 年 12 月 ~ 2015 年 6 月期间, 我院治疗的 64 例冻结肩患者为观察对象, 探讨关节镜联合独活寄生汤治疗冻结肩的临床效果。

## 1 资料

**1.1 一般资料** 选择 2013 年 12 月 ~ 2015 年 6 月期间来我院检查并治疗的冻结肩患者 64 例, 采用掷硬币式随机化分为 2 组。治疗组 32 例, 左冻结肩 14 例, 右冻结肩 18 例; 男性 13 例, 女性 19 例; 年龄 40 ~ 75 岁, 平均年龄 ( $55.9 \pm 3.7$ ) 岁; 病

程 3 ~ 18 月, 平均 ( $6.3 \pm 3.4$ ) 个月。对照组 32 例, 左冻结肩 15 例, 右冻结肩 17 例; 男性 14 例, 女性 18 例; 年龄 40 ~ 75 岁, 平均年龄 ( $56.5 \pm 3.5$ ); 病程 3 ~ 18 月, 平均 ( $6.5 \pm 3.6$ ) 个月。在医院伦理学委员会批准下, 在患者及家属充分知情同意及签订知情同意书的情况下进行本研究。

## 1.2 诊断标准

**1.2.1 西医诊断标准** 参照第三版《实用骨科学》<sup>[1]</sup>: ①起病缓慢, 病程较长; ②肩部疼痛、肩关节活动障碍或僵硬, 压痛广泛, 以肱二头肌腱长头腱部压痛为甚, 肩周肌萎缩; ③肩关节外展、外旋、后伸明显障碍, 甚至呈僵硬状态; ④肩关节 X 线片: 一般无特殊变化。有时可见局部骨质疏松、冈上肌钙化、大结节密度增高等。肩关节造影显示关节腔缩小, 呈方形; ⑤MRI 排除合并其它肩部软组织损伤。

**1.2.2 中医诊断标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>: ①好发年龄在 50 岁左右, 右肩多于左肩, 多见于体力劳动者, 慢性发病为多; ②肩周疼痛, 以夜间为甚, 常因天气变化及劳累而诱发, 肩关节活动功能障碍; ③肩部肌肉萎缩, 肩前、后、外侧均有压

\* 通讯作者: 武辉(1982 - ), 男, 主治医师, 研究方向: 主要从事骨伤专业临床工作。E-mail: wuhui2000@163.com