

针刺拔罐治疗肩凝症的体会

天津中医学院第二附属医院(300150) 针灸科 王重新

肩凝症是临床常见病。笔者采用针刺结合拔罐治疗该病 50 例,疗效满意,并随机另选 50 例单纯施以针刺作为对照组。现将临床观察结果报道如下。

1 临床资料

本组 100 例均为我院门诊病人,经诊断为一侧或双侧肩凝症患者,随机分为两组,每组 50 例。

1.1 治疗组:男 12 例,女 38 例,年龄最小为 43 岁,最大为 68 岁,平均年龄为 56 岁;病程最短二周,最长三年,平均病程为一年。

1.2 对照组:男 15 例,女 35 例,年龄最小为 40 岁,最大为 67 岁,平均年龄为 54 岁;病程最短为一周,最长三年,平均病程为 11 个月。

2 治疗方法

1)取穴:取大椎穴及压痛点。若压痛点较多,病变是双侧,应酌情适量取之;一般宜取 2—6 个压痛点。

2)操作:对照组取 1—2 寸毫针,于大椎穴及压痛点施以平补平泻手法,留针 20—30 分钟,中间行针一次。治疗组所有病例则于针刺后针处一律拔罐,

留罐 15 分钟。上法治疗,每日一次,每五日作为一疗程,中间休息 2 天,然后进行第二疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效评定

- 1)治愈:疼痛消失,肩部活动自如无受限。
- 2)显效:仅在天气变化,劳累后肩部有轻度疼痛,肩关节活动不受限。
- 3)好转:疼痛减轻,肩部活动仍受限。
- 4)无效:经二疗程治疗症状体征无明显变化。

3.2 疗效分析

- 1)治疗组与对照组疗效对比(见表)
- 2)治疗组治愈约 34 例病人中,最少治疗 2 次,最多治疗 8 次,平均为 4 次。对照组治愈的 14 例中,最少治疗 3 次,最多治疗 9 次,平均为 7 次。
- 3)从病程与疗效的关系来看,治疗组治愈约 34 例中,病程在一年以内的占 26 例,二年以内的有 6 例,对照组治愈的 14 例中,病程在一年以内的有 10 例,二年以内的有 2 例,说明病程越短,治疗效果越好。

表 1 治疗组与对照组疗效对比表

	例数	痊愈(%)	显效(%)	好转(%)	无效(%)	
治疗组	50	34(68%)	12(24%)	4(8%)	0	P<0.01
对照组	50	21(42%)	15(30%)	10(%)	4(%)	

4 典型病历

孙某某,女,56 岁,退休工人,1993 年 12 月 13 日初诊。主诉:右肩疼痛,活动受限一月余。疼痛较甚,入夜尤重,穿衣,梳头均不能自主。曾外用伤湿膏未见明显效果,疼痛遇寒加重,得热稍减。查体:肩关节无肿胀,皮色无改变,右肩活动明显受限,肩峰及膈臂处有压痛。诊断:右肩凝症,治宜温经散寒,通经活络。采用针刺结合拔罐法,一次即获显效,治疗三次后痊愈。

5 体会

1)肩凝症在祖国医学属痹症范畴,多因年老气虚血衰,劳作过度或感受风寒,致经络阻滞,气血不畅而为病,故以温经散寒,活血通络,调和气血为治

疗大法。病人若能注意患处保暖,避免过度劳累,不仅能缩短治疗时间,还能防止本病的复发。

2)肩凝症仅疼痛部位及压痛点均在手三阳经脉上,手三阳经脉均会于督脉,大椎穴为督脉的要穴,刺激大椎穴,可振奋全身阳气,调整一身之气血,疏风散寒,为治疗肩凝症的重要效穴。

3)肩凝症以疼痛为主症,遇寒则加重,其病机乃邪滞留于脉络,使气血凝滞,不通而痛。正如《素问·痹论》云:“痛者,寒气多也,有寒故痛也。”针后拔罐治疗加强了温经散寒,疏通气血之功。所以针刺结合拔罐治疗肩凝症疗效明显优于单纯针刺,且疗程短,见效快,值得推广。

(收稿日期:1996—03—30)