

## 综述

# 中风后肩痛针灸治疗研究进展

## Research advance in shoulder pain after stroke treated by acupuncture

李朕<sup>1</sup>, 张晓娜<sup>2</sup>, 张建涛<sup>1</sup>, 苏静<sup>1</sup>

(1. 解放军第四五四医院 康复医学科, 江苏 南京, 210000;

2. 上海长征医院南京分院 妇产科, 江苏 南京, 210000)

关键词: 针灸; 中医; 中风; 后肩痛

中图分类号: R 245 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2019)06-129-04 DOI: 10.7619/jcmp.201906035

中国每年新发脑卒中患者约 200 万人, 其中 70% ~ 80% 的患者遗有严重后遗症<sup>[1]</sup>, 导致患者日常生活能力下降, 给家庭、社会造成了严重负担。肩痛是脑卒中患者较常见的并发症之一, 发生率为 21% ~ 72%<sup>[2]</sup>。中风肩痛会严重影响患侧肢体功能恢复, 并可诱发患者心理障碍, 故在康复治疗时应予以积极解决。西医康复治疗多采用运动疗法、物理疗法、药物疗法等方式缓解患者症状, 中医传统治疗则以针刺、推拿、火罐等为主。近年来有将中医针灸治疗与现代康复相配合的治疗方式, 疗效较单一治疗更为满意。本研究旨在对中医针灸治疗中风后肩痛的研究进展进行分析总结, 现综述如下。

### 1 腕踝针治疗

张招娣等<sup>[3]</sup>在治疗中风肩痛时采用腕踝针配合康复训练, 患者经 4 个疗程的治疗, 结果显示腕踝针配合康复治疗能很好地缓解中风后肩痛及改善上肢功能。石敦康<sup>[4]</sup>治疗卒中后肩痛时, 常规取上 4、上 5, 并根据症状及疼痛位置, 酌情更换进针点, 进针点皮肤常规消毒后以腕踝针进针手法进针, 留针 1 h, 每日 1 次, 带针进行康复锻炼, 在镇痛及改善肩关节活动度方面的疗效较单纯康复更好。吴加勇等<sup>[5]</sup>观察了腕踝针配合运动疗法对卒中后肩痛的疗效, 治疗组取患侧上 4、上 5, 进针后留针 6 h, 留针期间配合持续运动疗法, 结果显示腕踝针配合持续运动训练能明显缓解卒中后肩痛患者的疼痛程度, 并改善上肢运动功能, 疗效显著优于单运动康复组。徐磊等<sup>[6]</sup>则采取患

侧上 4、5、6 穴位, 配合良肢位摆放、手法松动、活动度训练、关节稳定性锻炼等综合康复治疗, 结果显示在缓解肩痛方面, 腕踝针配合康复训练的疗效显著优于单纯康复训练。

### 2 头针治疗

刘声等<sup>[7]</sup>将 60 例患者分为 2 组, 针康组用头针、体针配合康复治疗, 对照组采用康复治疗, 2 组在上述治疗的同时均给予常规西药治疗, 并将 2 组血液流变学指标及临床疗效进行对比, 结果显示针康组在改善中风后肩痛、患者肢体运动功能、血液流变学等方面具有良好疗效, 且优于常规康复治疗。唐强等<sup>[8]</sup>应用头针配合高电位疗法在治疗脑卒中后肩痛方面取得了显著疗效。而龚辉等<sup>[9]</sup>则通过头穴丛刺配合康复技术治疗脑卒中后偏瘫肩痛, 并以单纯康复训练治疗组为对照, 对比 2 组患者治疗前后的肩关节运动功能、疼痛评定、肩关节活动度等, 结果显示治疗组在缓解肩关节疼痛、改善肩关节活动度等方面显著优于单纯康复组。

### 3 温针治疗

刘铭等<sup>[10]</sup>将 60 例患者随机分为治疗组(温针联合中药薰洗及康复训练)与对照组(康复训练), 每组 30 例, 结果显示治疗组能有效缓解肩部疼痛, 改善上肢运动功能, 提高日常生活活动能力, 且均优于单纯康复训练组。李红等<sup>[11]</sup>将 60 例卒中后肩痛患者随机分为对照组与治疗组各 30 例, 对照组给予脑卒中常规治疗, 治疗组在

收稿日期: 2018-12-05 录用日期: 2019-01-15

基金项目: 南京军区面上课题(12MA043)

通信作者: 苏静, E-mail: 3236331060@qq.com

对照组治疗基础上加以温针治疗,结果显示治疗组在缓解肩痛、改善肩关节功能等方面的效果均优于对照组。郭媛媛等<sup>[12]</sup>将40例患者随机分为2组,观察组采用温针配合综合康复治疗,对照组采用综合康复治疗,从肩痛程度、上肢运动功能、日常生活能力3个方面进行评估,结果显示观察组在缓解卒中后肩痛、改善上肢活动能力、提高日常生活能力等方面均优于单纯康复治疗组。肖春海等<sup>[13]</sup>在治疗中风后肩痛患者时,将患者分为2组,治疗组在康复训练基础上加以温针灸治疗,而对照组单用康复治疗,结果显示2组均能改善上肢功能、缓解肩部疼痛,但治疗组效果更显著。孟凡颖等<sup>[14]</sup>在常规针刺和康复训练基础上,配合温针灸外关穴治疗脑卒中后肩手综合征患者,通过对肩痛、上肢功能等方面进行评估,发现温针灸组总有效率显著高于对照组,差异具有统计学意义。聂文彬等<sup>[15]</sup>在治疗脑卒中后肩痛时,治疗组采用温针灸及透刺法结合康复治疗,而对照组采用普通针刺结合康复治疗,结果显示2组治疗均能有效缓解疼痛,改善上肢功能,提高日常生活能力,且治疗组疗效优于对照组。

#### 4 电针治疗

宋丰军等<sup>[16]</sup>通过对经筋排刺电针及常规针刺的研究,发现两者均能降低血清IL-6、TNF- $\alpha$ 、NO水平,抑制炎症反应,从而缓解疼痛,且电针效果更显著。文谦等<sup>[17]</sup>对缺血性脑卒中急性期患者进行针灸干预,并观察随访1、2、3、6、12个月时的肩痛发生情况,发现脑卒中急性期的针灸干预能有效降低患者肩痛并发症的发生率。周震<sup>[18]</sup>将96例中风后肩痛患者随机分为3组,针灸组采用单纯电针治疗,康复组采用单纯运动康复治疗,针康组采用电针联合康复治疗,结果显示3组均能有效缓解肩痛,但针康组疗效显著优于针灸组和运动康复组。李宁等<sup>[19]</sup>将300例患者随机分为针推组与康复组,针推组用电针结合推拿治疗,康复组使用经皮神经电刺激配合手法治疗,2组疗程均为6周,结果显示针推组在缓解肩痛、改善上肢功能等方面优于康复组。包烨华等<sup>[20]</sup>研究电针结合康复治疗中风后肩痛的临床疗效,将患者随机分为治疗组(电针结合康复)、对照1组(针灸组)、对照2组(康复组),并评估患者治疗前后的疼痛评分、上肢运动功能评分及日常生活能力,结果显示电针结合康复能有效缓解肩关节疼痛,并改善上肢功能及日常生活能力,

疗效显著优于其他2组。张林<sup>[21]</sup>在治疗肩关节半脱位时,治疗组除常规运动治疗外还给予局部围刺加电针治疗,对照组仅采用运动训练治疗,对比2组患者治疗前后的上肢运动功能及疼痛程度,结果显示治疗组在上肢运动功能恢复、肩痛缓解、生存质量改善等方面显著优于对照组。谢晶军等<sup>[22]</sup>在观察电针配合康复治疗对中风后肩手综合征的影响时,将80例患者随机分为试验组和对照组,2组均采用西医基础治疗,其中试验组配合电针联合康复训练,对照组配合康复训练,评估2组治疗前后的肩痛程度、上肢运动功能等,结果显示2组均能改善上肢功能并缓解疼痛,且实验组疗效显著优于对照组。

#### 5 皮内埋针治疗

姚洁滢等<sup>[23]</sup>将中风后偏瘫肩痛患者随机分为2组,治疗组应用常规治疗加针刺配合埋针,对照组应用常规治疗加针刺治疗,治疗结果显示治疗组在缓解肩痛及改善肩关节活动度方面均优于对照组。周小云等<sup>[24]</sup>将40例脑卒中后肩痛患者随机分为3组,对照组给予常规康复训练,治疗A组给予常规康复训练加针刺治疗,治疗B组在治疗A组基础上针刺完成后皮内埋针,治疗4周后,结果显示3组患者肩痛程度积分均明显改善,治疗A组和治疗B组疗效均优于对照组,且治疗B组疗效优于治疗A组。

#### 6 平衡针疗法

丁乐<sup>[25]</sup>、隋翠翠等<sup>[26]</sup>在治疗偏瘫后肩痛时发现,肩痛穴平衡针灸法在缓解肩部疼痛、改善肢体功能方面的效果显著优于普通针刺方法,且具有取穴少、操作简单等优点。柏强等<sup>[27]</sup>将60例患者随机分为2组,治疗组采用平衡针治疗中风后肩痛,对照组采用常规针刺、常规取穴,采用VAS疼痛量表评估2组患者治疗前后肩关节疼痛情况,结果显示2组均能有效缓解肩关节疼痛,但平衡针在止痛时效方面显著优于对照组。王文远等<sup>[28]</sup>治疗中风后肩痛时,治疗组采用平衡针治疗,对照组常规取穴并针刺,结果表明2组治疗均能缓解肩关节疼痛,但平衡针组疼痛消失的患者显著多于对照组,且有操作简单、取穴方便的优点。王振川等<sup>[29]</sup>对40例中风后肩痛患者采用平衡针配合蜡疗治疗,2个疗程后,显效10例(25.00%),有效22例(55.00%),无效8例(20.00%),总有效率为80.00%,说明肩痛穴配

合蜡疗治疗中风后肩痛有效。

## 7 刺络拔罐疗法

王慧裕等<sup>[30]</sup>治疗中风后肩痛采用针刺配合刺络拔罐,并采用VAS量表评估疼痛情况,结果显示其效果显著优于局部药物注射加理疗组。而邹伟伟等<sup>[31]</sup>取肩髃、肩内陵、肩外陵、肩前、抬肩、臂臑、臑会等穴位,常规针刺并配合肩部阿是穴点刺拔罐放血,在疼痛缓解方面,其疗效显著高于常规康复治疗组。

## 8 其他针法

傅芳芳等<sup>[32]</sup>将60例脑卒中后肩痛患者随机分为浮刺肌内效组(治疗组)和浮刺肩托组(对照组),治疗组在患肩寻找压痛点,进针后行青龙摆尾手法,取针后贴肌内效贴,对照组在取针后佩戴肩托,结果显示2组在镇痛效果上均具有时效较长的特点,且治疗组缓解肩痛持续的时间更长。贺青涛等<sup>[33]</sup>观察浮针配合康复训练对中风后肩痛的效果,对照组采用单纯康复训练进行治疗,治疗组患者在康复训练基础上配合浮针疗法,结果显示治疗组肩痛缓解情况显著优于对照组,且复发率更低。陈红霞等<sup>[34]</sup>观察腹针加康复训练对中风后肩痛的疗效,治疗组采用腹针加康复训练,对照组单纯进行康复训练,VAS量表评分结果表明治疗组在肩痛缓解方面显著优于单纯康复训练的对照组。徐展琼等<sup>[35]</sup>将84例中风后肩手综合征I期患者随机分为治疗组(毫火针结合康复治疗)与对照组(康复治疗)各42例,治疗4周后评估2组患者的肩关节运动功能、肩痛情况等,结果表明治疗组在运动功能改善、肩痛缓解等方面均显著优于对照组。杨知博等<sup>[36]</sup>对30例患者采用眼针配合Rood物理治疗技术治疗(治疗组),另30例采用体针治疗配合传统康复训练(对照组),结果显示2组均能缓解肩痛并改善上肢功能,但治疗组在缓解肩痛、恢复上肢功能等方面显著优于对照组。

## 9 小结

针灸治疗肩痛,从气血、阴阳、经络、皮部、经筋等中医理论出发,以经络理论为主,可起到调和阴阳、疏通经络的作用,促进局部经络气血恢复通畅,达到“通则不痛”的疗效。针灸结合康复综合治疗,在缓解肩痛与恢复肩关节功能等方面较单一治疗的效果更显著,值得在康复治疗中推广应用。

## 参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会神经康复学组,中华医学会神经病学分会脑血管病学组,卫生部脑卒中筛查与防治工程委员会办公室. 中国脑卒中康复治疗指南(2011 完整版)[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(4): 301-318.
- [2] Ward A B. Hemiplegic shoulder pain[J]. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 2007, 78(8): 789-789.
- [3] 张招娣, 胡蓉, 李博文, 等. 腕踝针配合康复训练治疗中风偏瘫肩痛的临床疗效观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2010, 32(5): 57-58.
- [4] 石敦康. 腕踝针配合康复治疗治疗脑卒中后肩痛的临床研究[J]. 成都中医药大学学报, 2011, 34(1): 33-35.
- [5] 吴加勇, 叶宝叶, 薛偕华, 等. 腕踝针配合运动疗法治疗卒中后肩痛疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(5): 409-411.
- [6] 徐磊, 江勇, 曹小芳, 等. 腕踝针配合康复训练治疗偏瘫肩痛[J]. 中华全科医学, 2011, 9(12): 1865-1866.
- [7] 刘声, 石志勇. 头针、体针配合康复训练治疗中风后偏瘫肩痛疗效观察[J]. 世界针灸杂志, 2013, 23(1): 21-26.
- [8] 唐强, 陈慧杰, 李雪静, 等. 头针结合高电位治疗脑卒中后肩痛的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2009, 25(1): 19-20.
- [9] 龚辉, 唐强. 针康法治疗脑卒中后偏瘫肩痛的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(1): 10-11.
- [10] 刘铭, 马晖, 富晓旭, 等. 温针联合中药薰洗及康复训练治疗脑卒中后肩痛临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(12): 1174-1177.
- [11] 李红. 针刺联合康复治疗卒中后肩痛 30 例[J]. 河南中医, 2014, 34(9): 1835-1836.
- [12] 郭媛媛, 陈建平. 温针治疗脑卒中后肩痛的临床研究[J]. 中国康复医学杂志, 2012, 27(3): 275-277.
- [13] 肖春海, 李明. 温针灸配合康复治疗治疗中风后肩痛 22 例疗效观察[J]. 河北中医, 2014, 36(11): 1672-1672, 1673.
- [14] 孟凡颖, 温进. 温针灸外关穴治疗脑卒中后肩手综合征 I 期的临床观察[J]. 针刺研究, 2014, 39(3): 228-231, 251.
- [15] 聂文彬, 庞秀花, 汉春杰, 等. 经筋综合刺灸法治疗脑卒中后肩痛的临床研究[J]. 中医药导报, 2016, 22(16): 58-59, 62.
- [16] 宋丰军, 郑土立, 朱文宗, 等. 经筋排刺电针对中风后肩痛患者血清 IL-6、TNF- $\alpha$ 、NO 水平及疗效的影响[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(10): 1158-1161.
- [17] 文谦, 赵雨, 王成伟, 等. 缺血性脑卒中急性期针灸干预对肩痛发生率的影响[J]. 世界针灸杂志, 2014, 24(1): 19-25.
- [18] 周震. 针灸联合康复治疗脑卒中后肩痛随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(6S): 151-152.
- [19] 李宁, 田丰玮, 王成伟, 等. 电针配合推拿治疗脑卒中后肩痛: 双中心随机对照试验[J]. 中国针灸, 2012, 32(2): 101-105.
- [20] 包焯华, 王延武, 楚佳梅, 等. 电针结合康复对中风后偏瘫肩痛疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(11): 2536-2539.
- [21] 张林. 围刺法加电针结合肩部运动训练对脑卒中后肩关节半脱位的疗效分析[J]. 黑龙江医学, 2017, 41(1): 35-37.

- [22] 谢晶军, 李金霞. 电针联合康复训练治疗中风后肩手综合征疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(12): 1423-1425.
- [23] 姚洁洁, 陈湘军, 姚洁辉, 等. 针刺配合埋针治疗中风后偏瘫肩痛的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2008, 3(4): 67-68.
- [24] 周小云, 陈伟观. 皮内埋针法配合针刺治疗脑卒中后肩痛的临床疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(34): 4875-4876.
- [25] 丁乐. 肩痛穴平衡针灸治疗偏瘫性肩关节周围炎 68 例观察[J]. 家庭心理医生, 2014(10): 64-64.
- [26] 隋翠翠, 侯洁. 偏瘫性肩关节周围炎采用肩痛穴平衡针灸治疗临床观察[J]. 北方药学, 2014, 11(2): 85-85.
- [27] 柏强. 平衡针治疗脑卒中后肩痛临床观察[J]. 中国针灸, 2010, 30(11): 921-923.
- [28] 王文远, 孙永慧, 齐迎春, 等. 肩痛穴平衡针灸治疗偏瘫性肩关节周围炎 168 例[J]. 中国临床康复, 2005, 9(41): 67-67, 72.
- [29] 王振川, 王鹏琴. 肩痛穴配合蜡疗治疗中风后肩痛 40 例[J]. 陕西中医学院学报, 2013, 36(6): 87-88.
- [30] 王慧裕, 苑丽敏, 李金波. 针刺配合刺络拔罐治疗中风后肩-手综合征(I 期)临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28(11): 18-19.
- [31] 邹伟伟, 高其芳. 针刺加刺络拔罐治疗中风后肩手综合征[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(10): 14-14.
- [32] 傅芳芳, 陈可爱, 翁劲松, 等. 浮针结合内效贴治疗脑卒中后肩痛的时效性观察[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(15): 135-136.
- [33] 贺青涛, 曾科学. 浮针疗法结合康复训练治疗脑卒中后肩痛 39 例[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 35(9): 56-57.
- [34] 陈红霞, 何铭锋, 谢仁明, 等. 腹针结合康复训练治疗卒中后肩痛的临床观察[J]. 南京中医药大学学报, 2011, 27(4): 333-335.
- [35] 徐展琼, 王澍欣, 周昭辉, 等. 毫火针治疗中风后肩手综合征 I 期临床研究[J]. 中医学报, 2016, 31(5): 753-755, 760.
- [36] 杨知博, 刘东, 常悦松, 等. 眼针配合 Rood 物理技术治疗中风后偏瘫肩痛的临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(19): 77-79.

(上接第 128 面)

怀的理念, 可使产妇在产后感受到家庭的温暖与关怀, 减轻不安全感<sup>[17-18]</sup>。任婷<sup>[19]</sup>研究表明, 产妇接受以家庭为中心的产科护理后, 产后抑郁发生率可从传统护理下的 50% 降低到 36%。本研究根据产后抑郁的重要危险因素, 针对性实施护理干预, 取得了满意的护理效果, 表 3 显示, 干预后抑郁组的 SDS、SAS 评分均显著低于干预前 ( $P < 0.05$ ), 表明产妇的抑郁症状有效减轻。

综上所述, 对于产后抑郁患者, 评估其基本资料及心理状态, 采取合理的护理干预对策, 提供护理医疗服务及家庭支持, 可降低产后抑郁的发生风险, 提高其生活质量。

#### 参考文献

- [1] 刘一迪, 李晓宏, 张洪涛, 等. 产后抑郁发生现状及其相关社会心理影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(22): 3794-3796.
- [2] 张颖, 杜玉开. 妇女产后抑郁心理的社会危险性因素研究[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(21): 4392-4394.
- [3] 郭军. 心理干预对传染性产妇产后抑郁的影响效果[J]. 山西医药杂志, 2015, 44(2): 174-176.
- [4] 朱春香. 产后抑郁相关危险因素及护理研究进展[J]. 上海护理, 2014, 14(2): 70-74.
- [5] Guintivano J, Arad M, Gould T D, et al. Antenatal prediction of postpartum depression with blood DNA methylation biomarkers[J]. Mol Psychiatry, 2014, 19(5): 560-567.
- [6] 谭红, 胡晓芸, 牛小群. 产后抑郁患者健康教育和心理护理干预的效果评价[J]. 昆明医科大学学报, 2016, 37(6): 147-150.
- [7] 高宝娟, 严雪霏. 心理护理联合健康教育对产后抑郁的干预作用[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(13): 2841-2843.
- [8] 王慧馨, 湛献能, 黄美凌. 产后抑郁者应用情志相胜心理干预的效果分析[J]. 护理学报, 2015, 22(13): 71-74.
- [9] 何萍, 黄迎, 陆敏, 等. 419 名孕妇孕期和产后心理状态及影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(23): 3731-3735.
- [10] O'Mahen H A, Richards D A, Woodford J, et al. Netmums: a phase II randomized controlled trial of a guided Internet behavioural activation treatment for postpartum depression[J]. Psychol Med, 2014, 44(8): 1675-1689.
- [11] 于楠. 产后抑郁临床调查及相关因素分析[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(23): 2920-2922.
- [12] 张凤凤. 心理干预联合放松训练对产后抑郁患者心理健康和自我效能的影响研究[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(26): 4440-4443.
- [13] 毛竹青, 张莉. 产妇发生产后抑郁的相关因素分析[J]. 山西医药杂志, 2014, 43(21): 2565-2568.
- [14] 刘萍花, 肖亚. 产后抑郁影响因素及护理策略分析[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(33): 5402-5403.
- [15] 杨婷, 合浩, 冒才英, 等. 孕妇产前抑郁焦虑的危险因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(4): 246-250.
- [16] 冯小琼. 心理护理干预对产后抑郁的影响[J]. 全科护理, 2014, 12(10): 909-909.
- [17] 姜义彬, 徐桥, 胡敏优, 等. 初产妇产后抑郁症相关因素及治疗效果的临床研究[J]. 中华全科医学, 2014, 12(5): 775-777.
- [18] Thombs B D, Arthurs E, Coronado-Montoya S, et al. Depression screening and patient outcomes in pregnancy or postpartum: A systematic review[J]. Journal of Psychosomatic Research, 2014, 76(6): 433-446.
- [19] 任婷, 陈洁, 王循红, 等. 以家庭为中心的产科优质护理对产后抑郁的影响[J]. 中华全科医学, 2015, 13(3): 479-481.