

超声波疗法配合康复训练治疗肩关节周围炎的疗效观察及护理

周利

湖北省直属机关医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析肩关节周围炎（肩周炎）采取超声波疗法与康复训练配合的效果。**方法** 选取 2021 年 5 月至 2022 年 10 月收治的肩周炎患者 66 例，随机分为观察组（常规治疗）和对照组（超声波疗法+康复训练）各 33 例，对比效果。**结果** 观察组关节症状消失时间、功能恢复时间、疼痛程度、肩关节功能障碍评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ），观察组肩关节活动度均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 超声波疗法同康复训练配合使用显著改善临床效果，值得临床推广。

【关键词】 肩关节周围炎；超声波疗法；肩关节活动度；康复训练；疼痛评分

【收稿日期】 2023 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230172

Observation on the effect of ultrasonic therapy combined with rehabilitation training on periarthrititis of shoulder and nursing care

Li Zhou

Provincial Hospital Directly under Hubei Province, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the effect of ultrasonic therapy combined with rehabilitation training in periarthrititis of shoulder (scapulohumeral periarthrititis). **Methods** 66 patients with scapulohumeral periarthrititis admitted from May 2021 to October 2022 were randomly divided into observation group (routine treatment) and control group (ultrasonic therapy + rehabilitation training) 33 cases in each group, the results were compared. **Results** The disappearance time of joint symptoms, the recovery time of function, the degree of pain and the score of shoulder joint dysfunction in observation group were lower than those in control group ($P < 0.05$), the range of motion of shoulder joint in observation group was higher than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of ultrasonic therapy and rehabilitation training can improve the clinical effect significantly and is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Shoulder periarthrititis; Ultrasound therapy; Range of motion of shoulder joint; Rehabilitation training; Pain score

在临床中，肩周炎为一种常见病，该病是由于肩关节处发生了退行性病变、炎症性病变，在 50 岁左右的人群中发病率较高，所以也被称之为五十肩^[1]。肩周炎的发生同一些代谢障碍、局部循环障碍存在联系，同时该病存在较长的患病时间，而且疾病会因为肩部受凉、劳累过度而反复出现，以肩关节不能外旋、外展等为主要症状，严重影响其生活质量、正常工作。在临床治疗期间，为了将患者的症状明显改善，缓解疼痛，提升其生活质量，一定要采取有效的护理干预^[2]。实践指出^[3]，在治疗肩周炎过程中与超声波疗法及康复训练护理相配合而达到理想的治疗效果，让患者快速恢复健康。所以，本研究中对该类患者采取了上述联合干预，效果理想，如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 66 例肩周炎患者（样本纳入时间：2021 年 5 月至 2022 年 10 月）纳入研究，随机分为观察组 33 例，男 18 例，女 15 例，平均年龄（ 50.23 ± 0.14 ）岁；对照组 33 例，男 17 例，女 14 例，平均年龄（ 49.16 ± 0.33 ）岁，两组资料对比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组采取常规治疗，如针灸、药物治疗等。

观察组实施超声波疗法配合康复训练，具体操作：

①超声波疗法。设定超声波治疗仪的模式为 100% 输出，输出指示 W/cm^2 。肩关节附近适当涂抹耦合剂，声头与皮肤垂直接触。在治疗范围内，声头缓慢的进

行往返直线、环形的移动。速度为 2cm/s。在骨头隆起处停留的时间为 9min 左右，中剂量 (1.5w/cm²)。1 次/d，5 天为 1 个疗程，休息 2 天进入下一疗程，治疗 4 个疗程。

②康复训练。A 下垂摆动训练。前屈身体下，患臂保持自然下垂的状态，肩关节附近肌腱为放松状态。以患臂推动时可以自然摆动则说明已经放松。此体位实施前后摆动、内外摆动、绕臂的操作，慢慢将训练幅度增加，直至存在指关节麻木、发胀感。记录患者摆动时间。直腰进行片刻休息，后患手握住 1kg 哑铃进行上述摆动动作，每天 2 次。体质较差者可以保持俯卧位操作，即患臂在床缘外垂下，进行放松摆动练习。B 让患者进行吊环、爬肩梯、爬墙等牵张练习，10min/次，每天 2 次。

③康复护理。A 重视保暖肩关节，防止受寒、受湿等；B 长时间用电脑工作者需要重视休息，做耸肩等康复操，防止长时间的固定姿势操作；C 防止对肩关节产生损伤，同时在日常活动中需要重视肩关节的保护作用，不可进行肩关节活动不耐受范围的运动。严格控制活动的强度、时间。D 在保持侧卧位时，应避免患肩被压迫。E 心理护理。疼痛会使患者产生负面心理，进而发生康复训练不配合的情况，从而影响训练进程，护理人员应实施针对性护理，改善不良情

绪，积极实施锻炼。

1.3 观察指标

记录两组患者关节症状消失时间、功能恢复时间；对比两组患者疼痛程度 (VAS 评价，分数越高表示疼痛越严重)^[4]、肩关节功能障碍 (Quick-DASH 量表评价，分数越高表示障碍越严重)^[5]；记录两组肩关节活动度。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据，计数用 (%) 表示，行 χ^2 检验，计量用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验，P<0.05 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者功能恢复时间、关节症状消失时间比较

观察组的功能恢复时间 (17.14±0.34) d、关节症状消失时间 (14.09±1.19) d，对照组分别为 (22.10±1.59) d、(19.16±2.76) d，组间对比有统计学意义 (P<0.05)。

2.2 两组患者肩关节功能障碍、疼痛程度比较

治疗前对比无统计学意义 (P>0.05)，治疗后，两组对比有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

2.3 两组患者肩关节活动度比较

两组对比有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 1 两组患者肩关节功能障碍、疼痛程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	观察组 (n=30)		对照组 (n=30)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
肩关节功能障碍	35.31±5.10	18.94±2.10	36.02±5.40	26.87±3.39
疼痛程度	5.43±1.65	1.45±0.67	5.34±1.63	2.67±1.21

表 2 两组患者肩关节活动度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	观察组 (n=30)		对照组 (n=30)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
外旋	20.16±0.52	39.74±1.07	20.08±0.49	29.46±0.65
后伸	17.26±0.22	28.44±1.21	17.19±0.18	20.16±1.29
前屈	130.54±0.21	150.55±11.21	130.46±0.17	142.88±11.10
外展	129.36±0.41	147.24±15.21	128.29±0.38	140.08±14.14
内收	20.14±0.11	40.14±1.26	20.26±0.37	29.27±2.26

3 讨论

在中医学中,该病属于“痹症”的范围,中医表示肩周炎常常是因为经络被外感风寒湿邪所侵犯^[6],而寒主要的特点是收引凝滞,湿主要特点是重浊,所以患者常常出现肩部筋脉屈伸不方便,肩部疼痛^[7]。临床对于该病的治疗有手法松动、肩部按摩、刺络拔罐、针灸、消炎镇痛药物,同时也有理疗、运动疗法等物理疗法等,单一的治疗方法很难获得理想的干预效果,通常采取综合治疗的方法^[8]。

临床在对肩周炎治疗中,其中的目的包括减轻患者痛苦,该类患者会因为疼痛而减少患手的使用,导致局部长时间的少动或不动,会因为功能障碍而进行治疗。肩关节功能障碍、疼痛既会在一定程度上影响其心理,对于康复训练拒绝配合,而且在客观上也对患者的主动和被动运动产生了限制,使患者因为疼痛而不能有效实施康复训练。而超声波疗法存在的优势较多,如无毒副作用、费用低廉等,患者具有较高接受度^[9]。通过超声波本身存在的机械作用,会对组织中的细胞产生振动效果,按摩细胞膜而使细胞功能出现改变,刺激弥散细胞膜的过程而提升其通透性,促进新陈代谢。并且超声波会将组织的酸碱度显著改善,让PH值更偏向于碱性,进而将炎症反应有效减轻,进而缓解疼痛。超声波反应不仅对皮肤中附近的神经浅表感受器作用,也会对深部组织的触压感受器作用,利用经络、穴位而对全身产生影响,进而实现温通经脉、行气活血的作用,使得患者的肩部疼痛减轻,从而有效进行康复训练。

在本次研究中,观察组的关节症状消失时间及功能恢复时间均低于对照组,且观察组的肩关节功能障碍评分均低于对照组,提示超声波疗法和康复训练治疗肩周炎可显著改善临床症状,改善肩关节功能障碍,促进病情恢复进展。在潘素兰^[10]研究指出,34例肩关节周围炎患者在针灸、药物、康复训练治疗后,疼痛程度明显减轻,且肩关节活动度明显改善。而在本次研究中,观察组的疼痛程度低于对照组,关节活动度均高于对照组。与上述结论一致,进一步证实了超声波疗法和康复训练可以改善肩关节活动度,减轻患者的疼痛感。

总而言之,对于肩周炎患者来讲,对其应用超声波疗法、康复训练后,会明显将其关节功能障碍减轻,

同时缓解疼痛,减少症状消失时间,价值较高,值得应用。

参考文献

- [1] 孙莹,花佳佳,施加加. 作业活动训练对慢性肩周炎患者运动能力及日常活动能力恢复的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志,2019,41(2):135-138.
- [2] 梁晓瑜,陈金生,万丽,等. 比较丁丙诺啡透皮贴剂和氟比洛芬酯注射液在冻结肩患者手法松解术及康复训练中的近期镇痛效果[J]. 实用疼痛学杂志,2019,15(2):114-117.
- [3] 杨煜,卫炜. 温针灸配合刺络拔罐联合肩胛带康复训练改善肩周炎患者肢体功能的效果观察[J]. 中国实用医药,2021,16(29):161-164.
- [4] 雷英. 超短波联合动态干扰电对肩周炎患者的治疗效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(88):1-2.
- [5] 李智力,吴小帆. Thera-Band 弹力带训练联合关节松动术治疗冻结肩对患者日常生活活动能力的影响[J]. 智慧健康,2021,7(26):66-68.
- [6] 王邦博,罗和平,杨晓倩,等. 隔药饼灸联合圆利针伞形刺治疗寒凝湿滞型慢性肩周炎疗效观察[J]. 中国针灸,2020,40(12):1291-1294.
- [7] 韦英芬,白姗灵. 红花注射液联合肩周康复操训练对肩周炎患者肩关节功能及血清 TNF- α 、IL-6 水平的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2020,4(6):72-74.
- [8] 赵莉,张欣月. 运动康复训练联合超短波和动态干扰电对133例高水平运动员肩周炎的康复评价[J]. 全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(28):193,197.
- [9] 丁永亮,赵健,任静. "手六针"针刺方案联合体感互动康复训练对肩周炎患者肩功能及血清 IL-10、TNF- α 水平的影响[J]. 光明中医,2021,36(3):432-434.
- [10] 潘素兰,胡恕艳. 超声波疗法配合康复训练治疗肩关节周围炎的疗效观察及护理[J]. 医药前沿,2012,2(14):77-78.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS