中醫治療肩周炎

香港防癆會——香港大學中醫診所暨教研中心（灣仔區）

廖德偉 中醫師

1 臨床診斷

2 病因病機

3 中醫治療

4 病例分享

5 功能鍛練

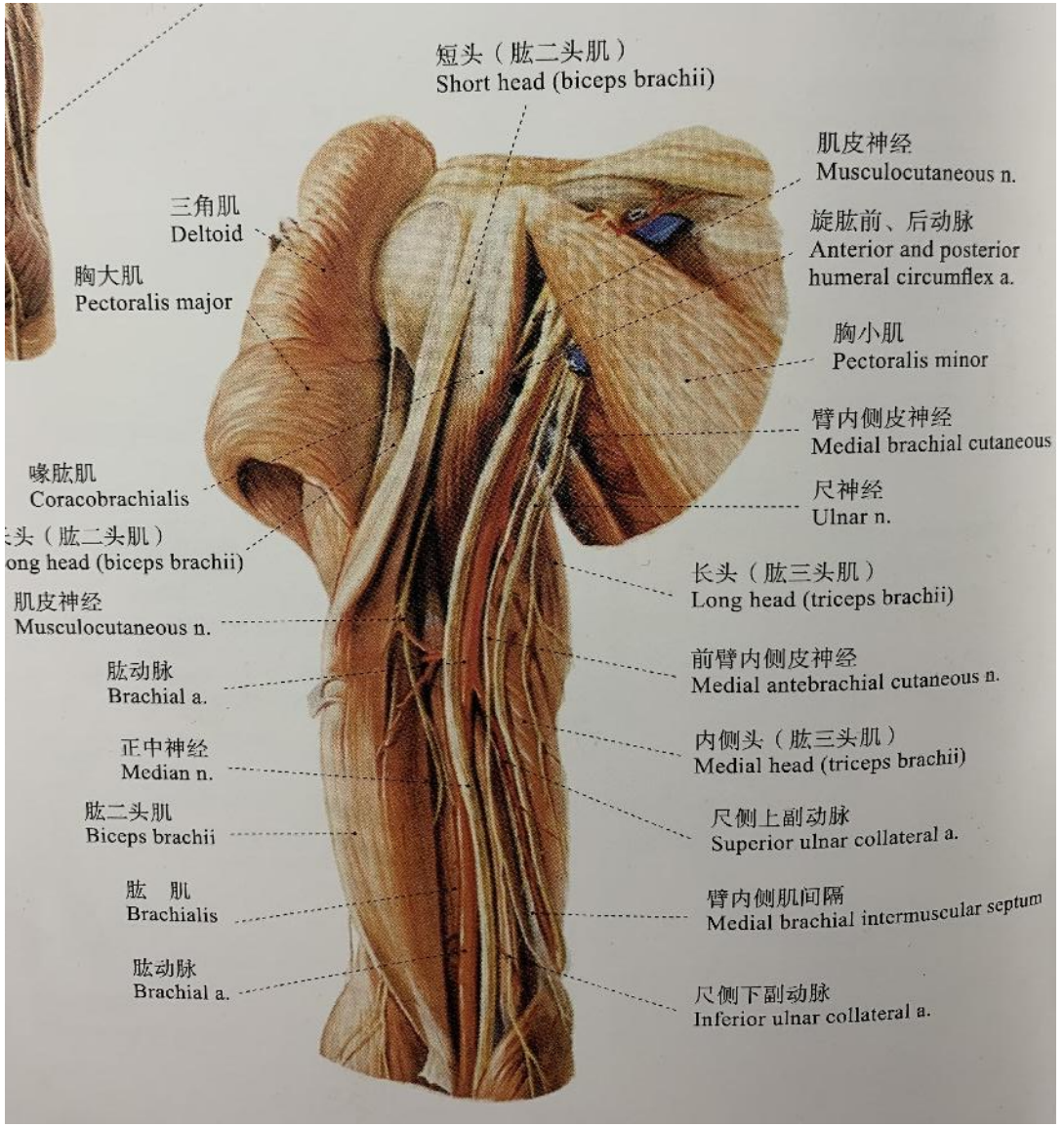
- **肩周炎**是肩關節囊及其周圍韌帶、肌腱和滑膜囊的慢性非特異性炎症。
- 主要由于關節及其周圍軟組織發生退行性改變引起的，長期過度活動及姿勢不良等産生慢性損傷。任何導致肩部肌肉活動減少的因素都可引起肩周炎。

- 病理改變：關節囊及周圍韌帶組織的慢性炎症及纖維化

- 軟組織彈性降低，以及盂肱關節有效容積減少，是肩周受限的主要原因。

肩部原因

肩外因素



參考書籍：
人體解剖彩色圖庫

- 世界衛生組織分別於1979年和1996年將肩周炎列爲針灸適宜病種， 認爲針灸可以顯著改善肩周炎患者疼痛和肩關節活動受限。

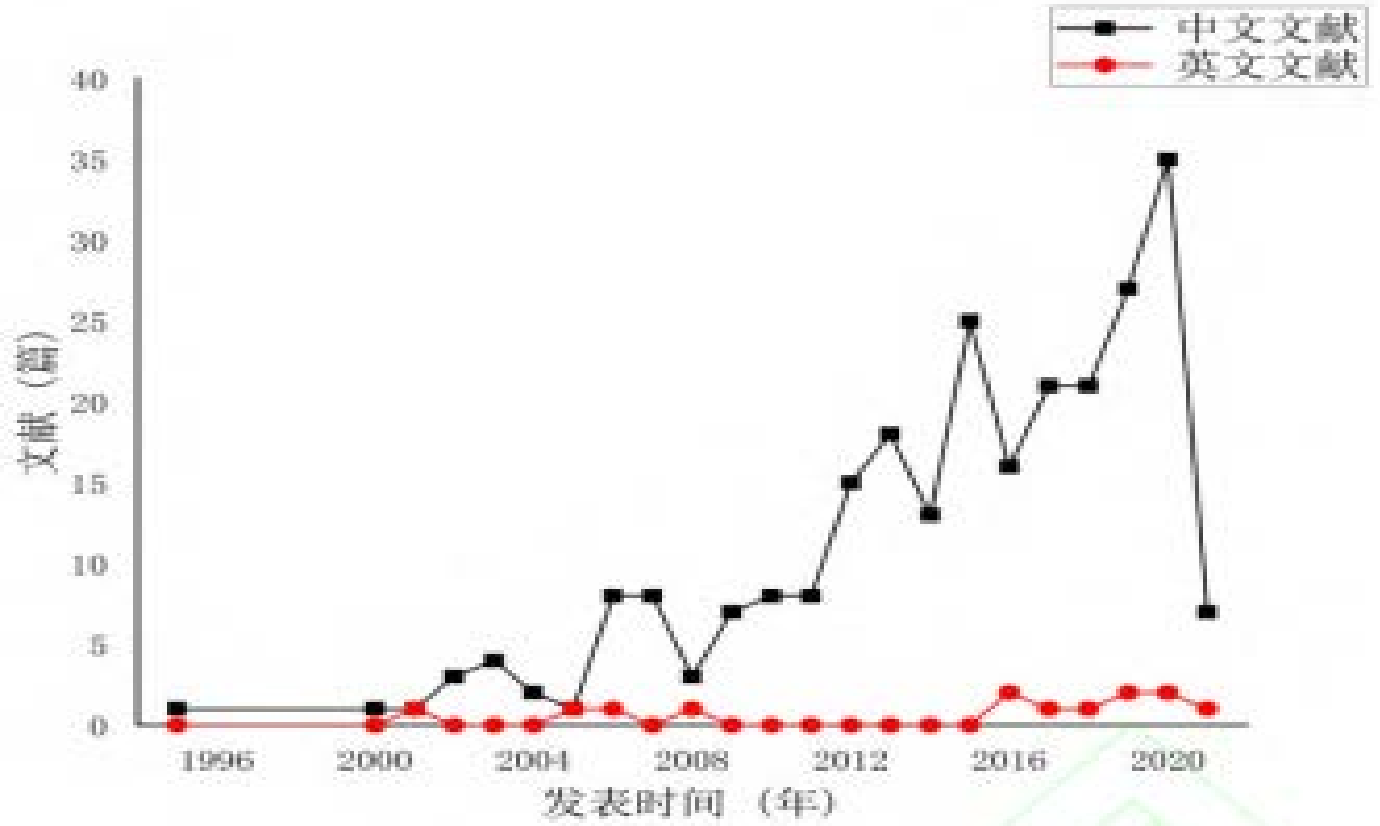


图 2 针灸治疗肩周炎原始研究年度发文情况

參考文獻:
孟醒,修文萃,胡翔昱,焦睿璠,施蘭君,楊繼維,崗衛娟,景向紅.針灸治療肩周炎臨床研究證據圖[J/OL].中國針灸:1-11[2021-11-23].

診斷標準：

根據國家中醫藥管理局《中醫病症診斷療效標準》肩周炎的診斷：

1）肩部疼痛逐漸加重；

2）肩部活動受限，以上臂上舉、外展、內旋後伸、外旋爲甚；

3）肩關節前後、喙突、肩峰下及肱二頭肌長頭腱處有壓痛，或出現典型的“扛肩”現象；

4）病情遷延日久，患者可發生肌肉萎縮；

5）x光檢查無特殊發現，病久難愈或老年患者常見骨質疏鬆。

參考文獻：
國家中醫藥管理局.中醫病症診斷療效標準.南京：南京大學出版社,1994:186-187

肩部評估：視覺模擬量表（VAS）評分、肩關節功能評分

肩關節功能檢查： 兩側對比原則

1.主動活動

被動活動

2.肩關節上舉、外展、後伸、內旋、環轉。

3.摸口試驗：正常手在肩外展上舉時，中指尖可觸至對側口角。

輕度：僅觸及對側耳翼；中度：僅僅觸到頂枕部；重度：達不到頂枕部。

4.摸背試驗：正常中指尖可經背後觸及對側肩胛下角。

輕度：受限制可屈90度；中度：達不到背中綫；重者：僅能過同側腋後線。

《 雜病源流犀燭. 諸痺源流》所言“痺者，閉也。三氣雜病至，臃蔽經絡，血氣不行，不能隨時祛散，故久而為痺。”

- 中醫屬於“肩痹”範疇，
- 又有“五十肩”“漏肩風”“凍結肩”之稱。

中醫病因病機

外感風寒濕邪	居住潮濕，中風冒雨，或睡臥露肩，風寒濕之邪侵襲筋肉關節，以致關節屈伸不利。
氣血不足	人到中年左右，肝腎精氣開始衰退，氣血不足，經脈得不到充分滋養，血虛生痛，日久筋脈拘急。
外傷勞損	外傷勞損或者跌撲閃挫，耗傷氣血，致氣血虧少，營衛虛弱，血不榮筋骨而發。

中醫治療原則：

祛風散寒、解痙通絡、活血化瘀為主。

中醫辨證分型

風寒內阻証	肩部串痛，遇風寒痛增，得溫痛減；或者有沉痛感，舌質淡，苔薄白，脈弦滑或緊。（冷、痛）
氣血瘀滯証	肩部刺痛，痛處固定，以夜間為甚。舌質暗或有瘀斑，苔白或黃，脈弦或細澀。（刺痛）
氣血虧虛証	肩部酸痛，喜揉按或拒按，抬肩無力，不耐活動，舌質淡，苔薄白，脈細弱或者沉。（酸、無力）

內服中藥——辨證論治

- **風寒內阻証**——羌活勝濕湯、蠲痺湯
- **氣血瘀滯証**——血府逐瘀湯、桃紅四物湯
- **氣血虧虛証**——獨活寄生湯、黃芪桂枝五物湯

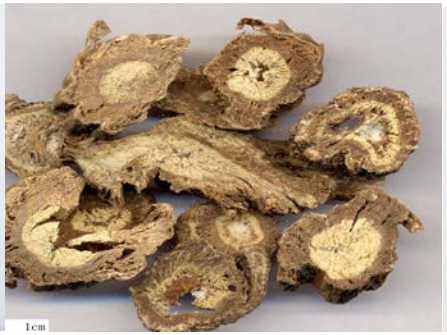
肩部引經藥物：桑枝、桂枝、羌活、防風

雞血藤

杜仲

紅花

羌活


獨活

續斷

蜈蚣

三七

全蠍

中醫外治

- 中藥外洗、熏洗、燙藥及外貼膏藥治療肩周炎均有良好效果。

- **名醫中藥外敷驗方:**
  - 朱慧教授——伸筋草、透骨草、桑枝、羌活、防風、鶏血草、川烏、草烏各25g 、紅花、乳香、沒藥、延胡索、桂枝、艾葉各20g，浸醋,待醋吸收後裝袋蒸熟熱敷患處 。
  - 徐國江教授——川烏、草烏、樟腦各90g、制馬錢子5g，研末醋調熱敷。

參考文獻:
朱慧，薑忠華，聶懷利.中藥熱敷治療早期肩周炎98例.《中醫外治雜志》,2004(2)35-36.
徐國江.醋調中藥熱敷治療肩周炎54例.實用中醫內科雜誌，1994（4）：10.

推拿治療

——具有疏通經絡、活血止痛、鬆解粘連、滑利關節等作用。

取穴：肩井、肩髃、兼風、天宗、肩貞、肩内陵、曲池、合穀等；

手法：滾法、一指蟬推法、揉、拿、摇、扳、拔伸、搓、抖等；扳肩

關節：内收扳、外展扳、後伸扳、後伸内旋扳；

針法治療

- 針灸具有良好效果，經濟安全、副作用少等優點。
- 針灸包括**普通針刺**、**電針**、**火針**、**溫針灸**、**腹針**等，亦可配合其他治療使用。

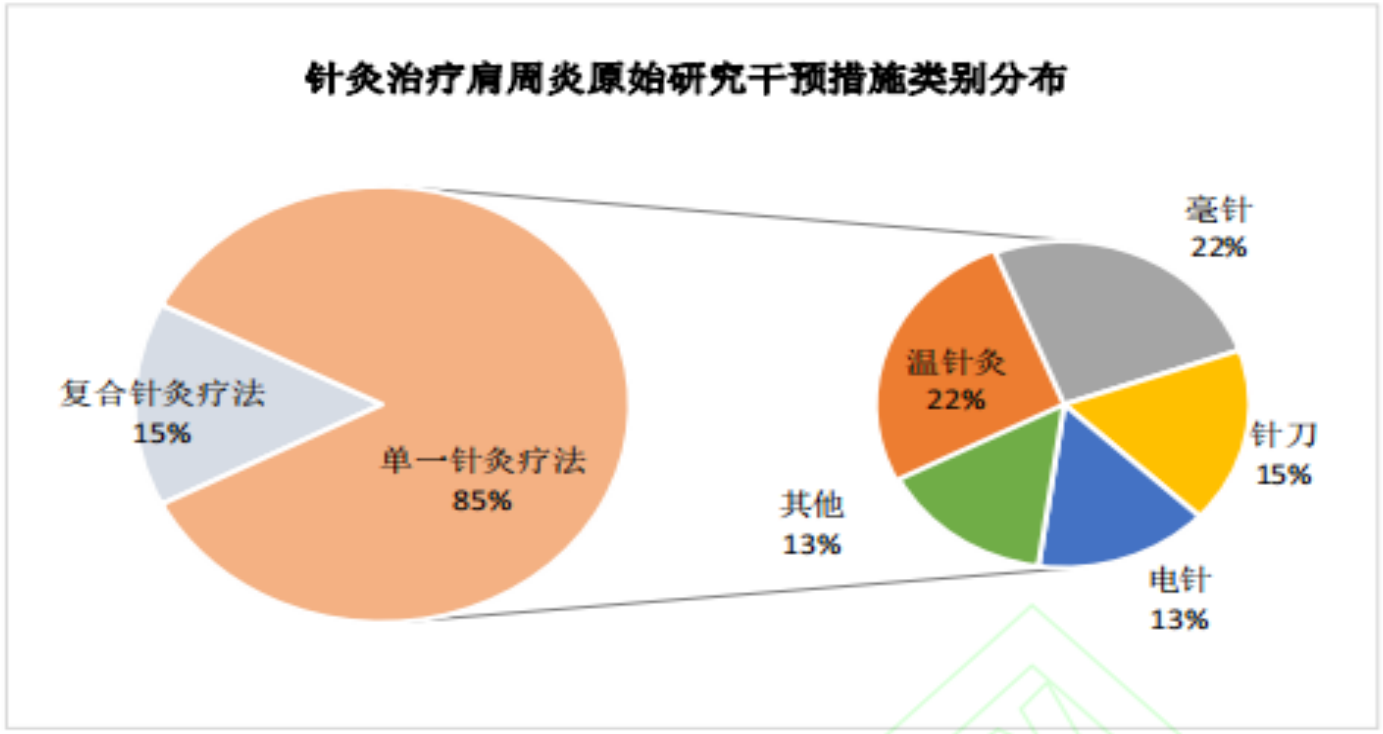


图 3 针灸治疗肩周炎原始研究干预措施分布

參考文獻:
孟醒,修文萃,胡翔昱,焦睿璠,施蘭君,楊繼維,崗衛娟,景向紅.針灸治療肩周炎臨床研究證據圖[J/OL].中國針灸:1-11[2021-11-23].

針法治療

選穴原則

- **近部取穴** 近部取穴近部取穴是針灸治療肩周炎最重要的取穴方法。所取穴位主要有肩三針（肩髃、肩髎、肩貞）、臂臑、肩前俞及阿是穴等。
- **循經取穴** 使用頻次最高的經脈是手陽明大腸經，其次為手太陽小腸經、手少陽三焦經。尤為重視應用手三陽經的腧穴。
- **特殊取穴** 阿是穴、透穴、經驗用穴

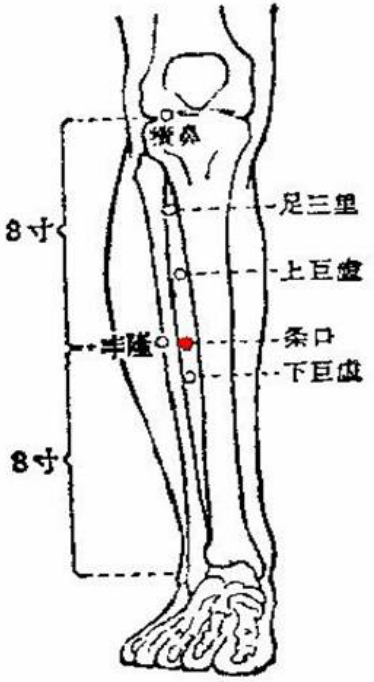
- **風寒內阻証**——取**肩髃、肩髎**、巨骨、曲池等穴，均用瀉法。
- **氣血瘀滯証**——取**肩外、阿是穴**，均用瀉法。
- **氣血虧虛証**——取**肩髃、肩髎**、手三裏、足三裏等穴，均用補法。

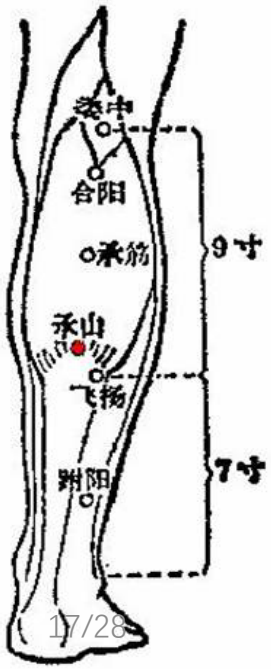
肩三穴

肩前穴	經外奇穴，位於肩前結節間溝處，肱二頭肌長頭腱起止點，肩周炎有明顯壓痛點。
肩髃穴	手陽明經穴，位於肩峰與肱骨大結節之間，肩周炎患者肩峰下緣三角肌上部常有疼痛。
肩髎穴	少陽經穴，在三角肌上部中央處或肩胛提肌與岡上肌之間，肩周炎患者臂外後緣處壓痛明顯。

條口透承山

條口穴	足陽明胃經穴，位於小腿外側，犢鼻下8寸，犢鼻與解溪連線上。
承山穴	足太陽膀胱經穴，位於在小腿後面正中，委中穴與昆侖穴之間，伸直小腿和足跟上提時腓腸肌肌腹下出現的凹陷處。





灸法治療

- 取穴同針法，每穴可用艾條灸10分鐘。

拔罐治療

- 循經走罐；痛點反復走罐。

病例1

L某　40女　初診：2021/2

主訴：右肩關節疼痛半年，加重2月。

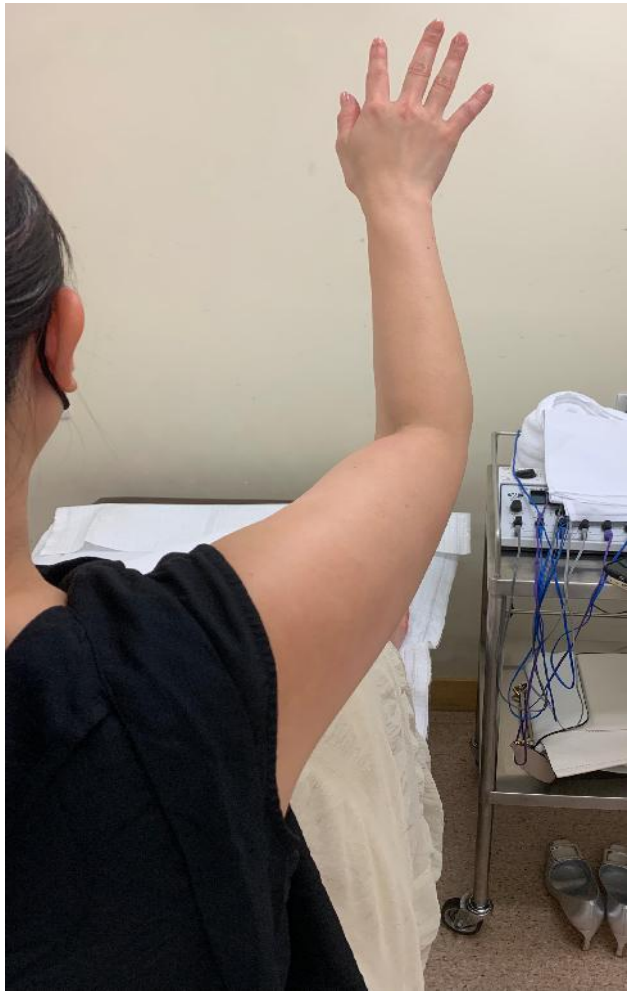
現病史：前舉90，外展 60，後伸困難。

壓痛檢查：右（c2-7,肱二頭肌，肩胛下肌，岡上下肌）。

主訴：右肩關節疼痛半年，加重2月。

現病史：前舉90，外展60，後伸困難。

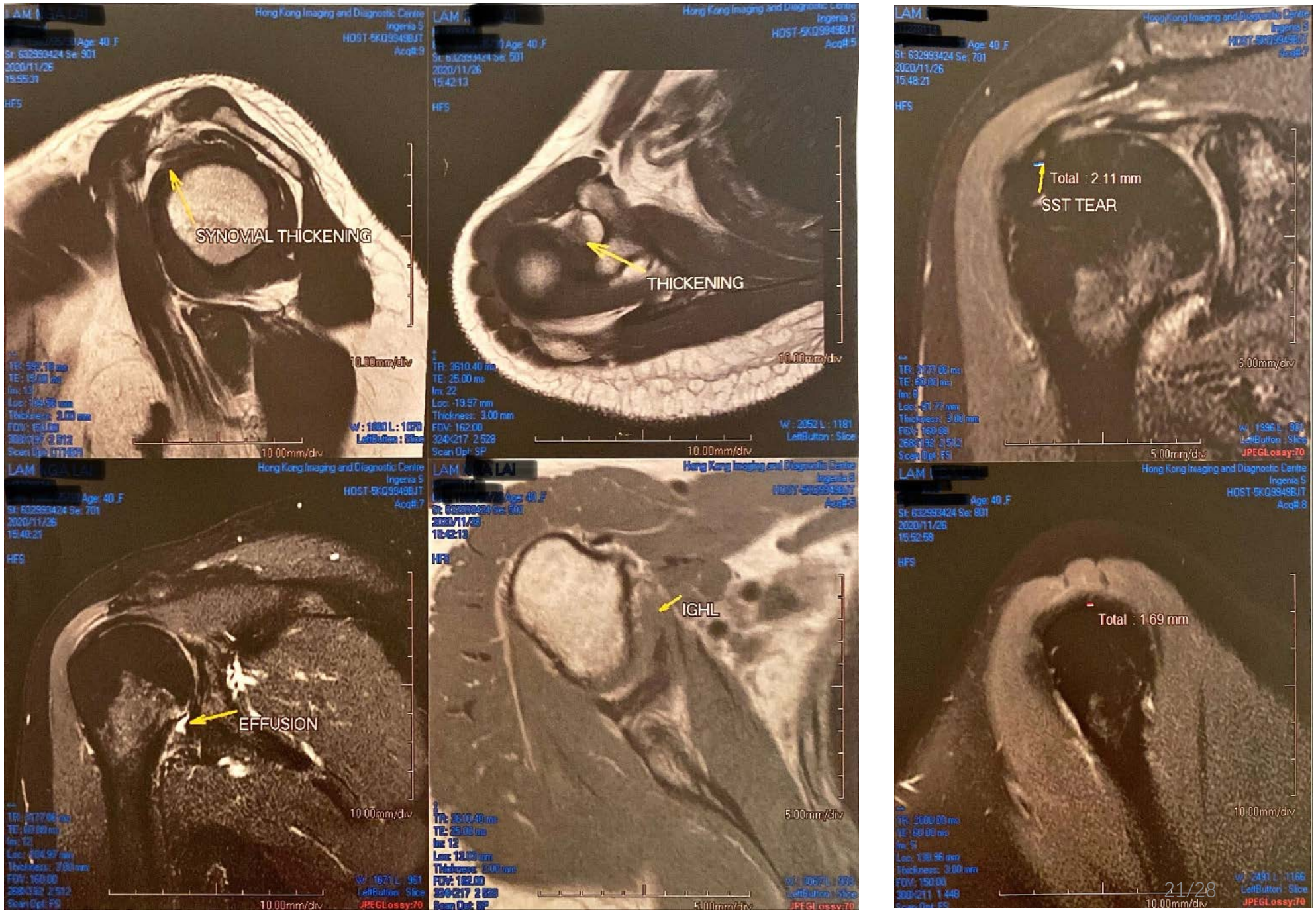
壓痛檢查：右（c2-7，肱二頭肌，肩胛下肌，岡上下肌）。



主訴：右肩關節疼痛半年，加重2月。

現病史：前舉90，外展 60，後伸困難。

壓痛檢查：右（c2-7,肱二頭肌，肩胛下肌，岡上下肌）。

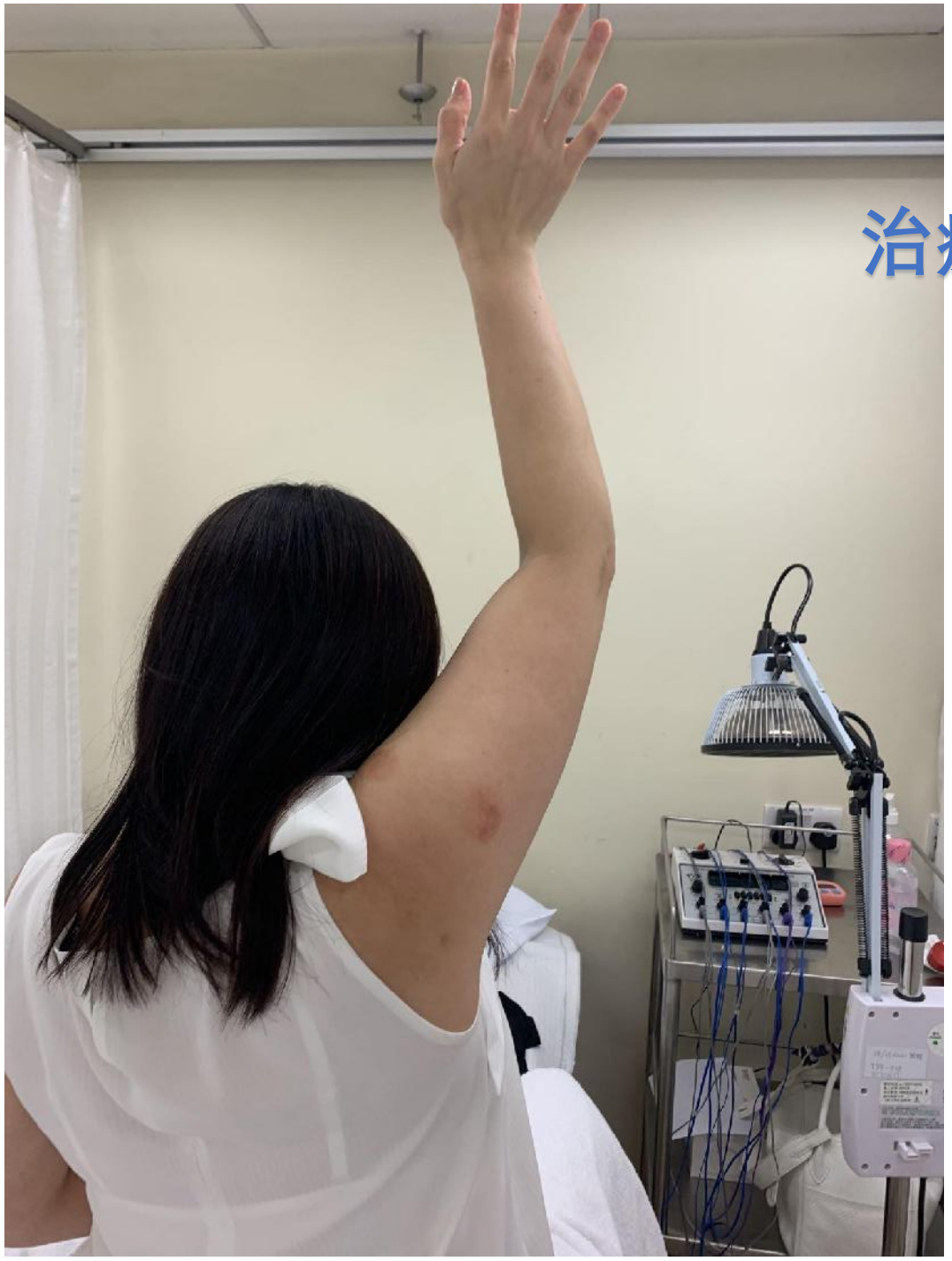


治療方案

- 針法：
  肩三針——肩髃、肩前、肩髎
  阿是穴——以痛点為腧穴

- 手法：
  推拿理筋手法

- 拔罐



治療六個月後

病例2

N SK　65女　　初診：2021/6

主訴：反復右肩關節疼痛，活動受限5月。

現病史：前舉60，外展 65，內旋活動受限，後伸困難。

壓痛檢查：右（肱二頭肌，肱三頭肌，肩胛提肌，肩胛下肌，岡上下肌，c2-4）。

治療方案

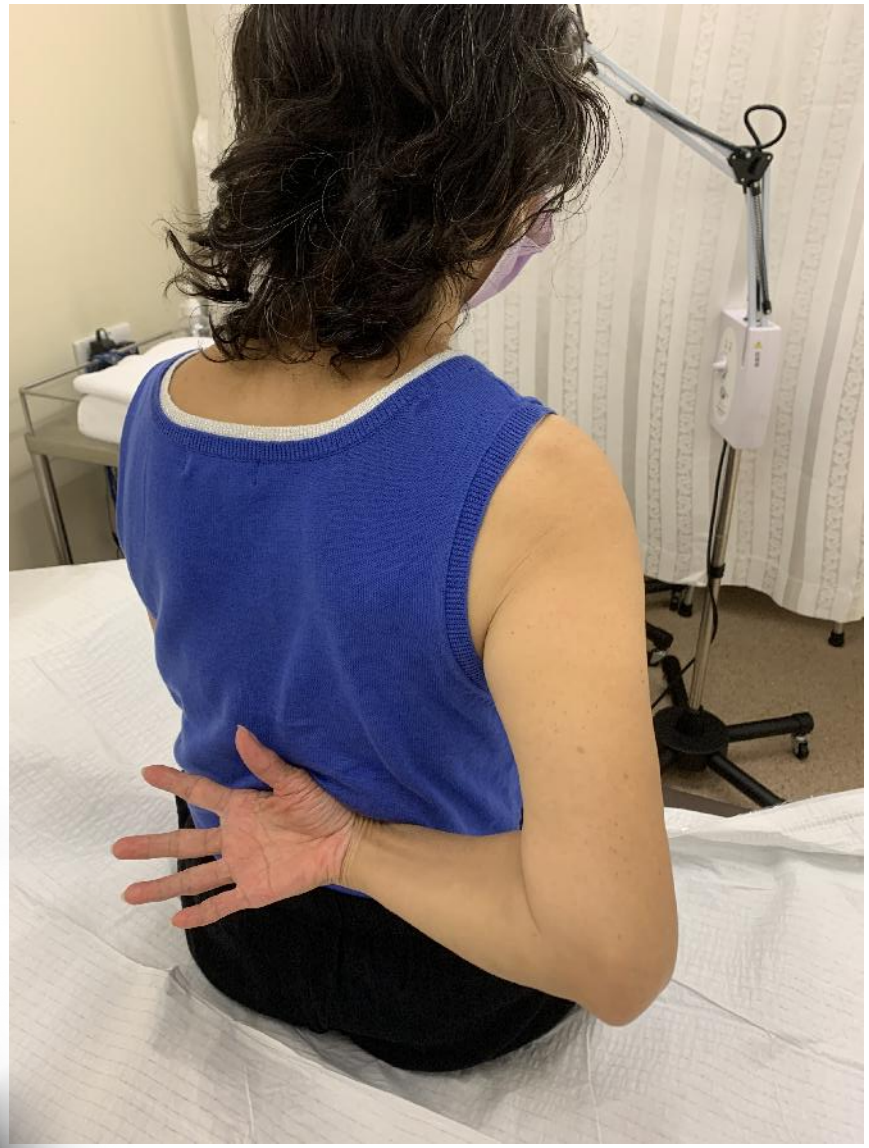
- 針法：

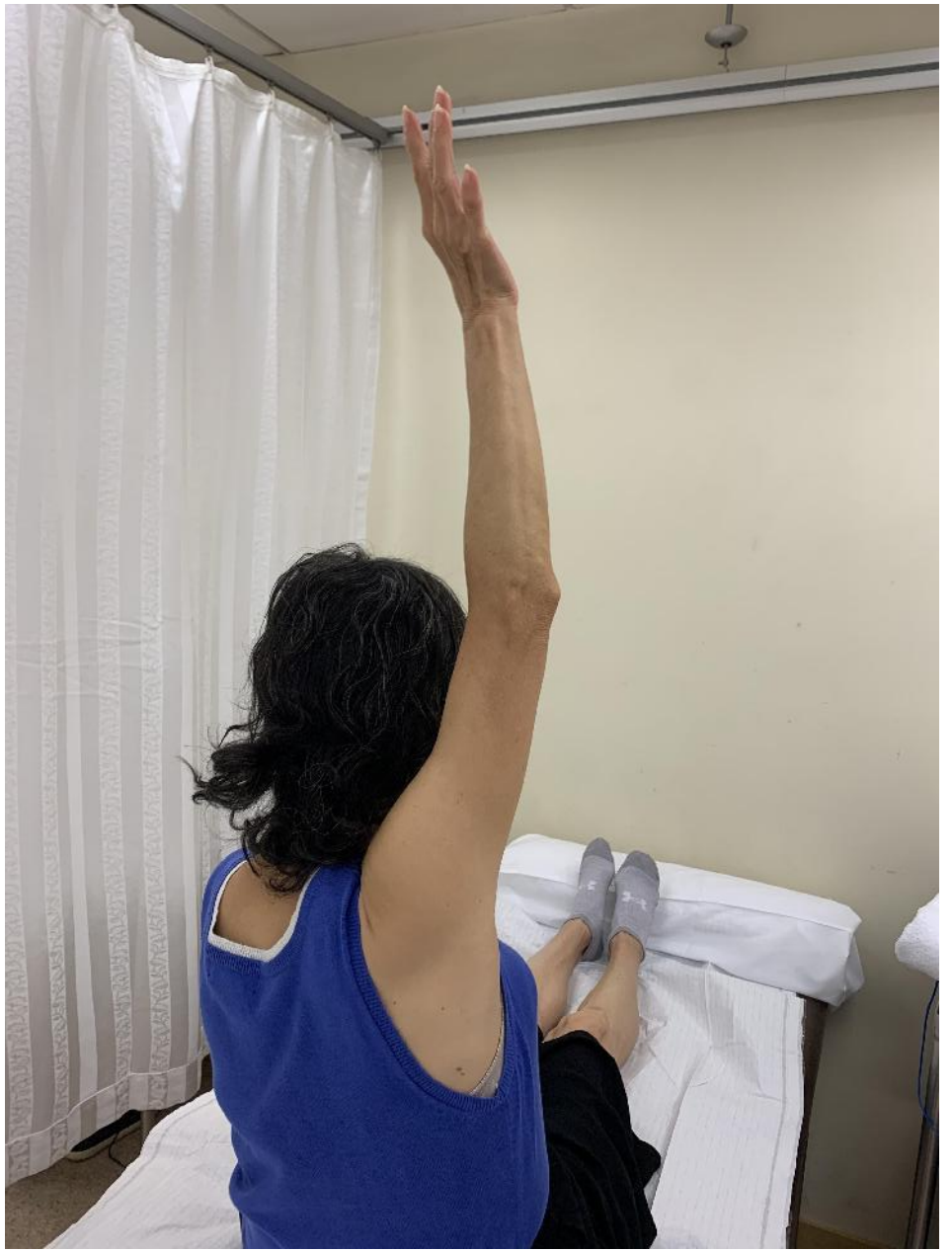
肩三針——肩髃、肩前、肩髎

條口透承山

- 拔罐

治療一個月後





功能鍛練

✓ 拉毛巾

✓ 爬墻

✓ 外旋鍛練

✓ 雙手向後背伸

谢谢

免責聲明 及 版權公告

此課件提供的資料和健康資訊
僅作為一般教育用途及參考之用。

我們力求資料準確，但無法保證
對於該等資料在任何特定情況下
使用時的準確性或恰當性。
如果你有任何疑問或不適，
應諮詢相關專業人士意見。

版權所有，所下載的材料僅限於作
個人用途或非商業性質的內部用途。

課件發布日期：
2021年12月18日