

# • 临床研究 •

## 中西医结合治疗肩胛上神经卡压综合征

### Treatment of suprascapular nerve entrapment syndrome with integration of TCM and western medicine

牛平安  
NIU Ping'an

关键词 神经卡压综合征; 肩胛骨 **Key words** Nerve compression syndromes; Scapula

肩胛上神经卡压综合征, 临床报道较少。我院骨科自1992年1月至2002年1月, 采用中西医结合治疗肩胛上神经卡压综合征17例, 疗效满意, 现报告如下。

#### 1 临床资料

本组17例中男6例, 女11例; 年龄30~66岁, 平均38岁; 左侧4例, 右侧13例; 病程7d~2年; 全部为门诊病例。症状: 自诉肩背部持续性疼痛酸困, 多为钝痛或酸痛, 有时呈刀割样的疼痛, 也可为静止痛, 夜间较重<sup>[1]</sup>, 有时向颈部或肩胛区放射, 疼痛重者影响睡眠, 主被动活动肩部时疼痛可加重。体征: 检查颈肩部活动正常无压痛, 患侧冈下肌有触痛, 病程长者冈下肌有萎缩, 病程短的冈下肌轻度肿胀, 主被动活动肩胛部有不适之感, 触诊检查肩胛冈下2~3cm处或肩胛下角上2~3cm处有痛点, 按压该痛点有疼痛酸胀感, 有的向颈肩部同侧上肢放射。

#### 2 治疗方法

**2.1 手法治疗** 患者取坐位, 医者立其后, 以左侧为例, 医者用右手拇指指端, 在痛点处从上至下顺肌纤维方向分筋理筋按揉弹拨, 也可用右手握空拳掌心向下, 第五掌指关节对准施术部位, 左手压在右手背上从上至下按揉滚动, 力量由轻到重, 以患者能耐受为易, 手法每次15~20min, 每天1次, 7~10次为一疗程。

**2.2 外贴法** 消肿止痛膏外贴(本院制剂室研制) 痛点处每次1贴, 48h更换1次, 4~6次为一疗程。

**2.3 封闭疗法** 患者取坐位, 暴露患侧肩胛骨, 在肩胛冈中点下2~3cm处, 或肩胛下角上2~3cm处寻找痛点, 做好标记, 皮肤消毒, 用5ml注射器抽取2%利多卡因2ml及强的松龙1ml, 成混悬液, 左手食指拇指分开按压痛点上下段, 右手持注射器, 对

准痛点皮肤标记刺入2cm针尖碰到肩胛骨后稍退针少许注射, 同时向四周浸润, 注射完后出针, 消毒棉球按压针眼胶布固定, 每周1次, 3次为一疗程。注意事项: 针刺不可过深, 不追求针尖碰到肩胛骨, 不超过肩胛骨四周边缘, 注意患者身体胖瘦, 掌握进针深度。

#### 3 结果

自拟疗效标准: 优, 症状体征完全消失, 恢复原来工作生活; 良, 症状体征基本消失, 不影响一般工作生活; 差, 症状体征无改善。本组优13例, 良4例, 差0例。

#### 4 讨论

肩胛上神经卡压综合征, 属于骨纤维髓道综合征范畴, 现代医学称皮神经卡压综合征, 冈下肌由肩胛上神经分支支配<sup>[2]</sup>, 故冈下肌的疼痛多为肩胛上神经卡压所致。中医病因上认为是风寒湿热以及病理产物痰瘀为患, 在病机上为正气内虚而外感风寒湿热致使经络气血阻滞<sup>[3]</sup>, 现代医学认为外伤劳损, 姿势不当或一些人为的损伤, 致使某些特定的解剖部位、充血水肿、炎性渗出, 软组织增生肥厚, 致使骨纤维管道狭窄皮神经卡压所致, 因此, 解除压迫消除水肿, 缓解疼痛恢复功能为治疗目的。

通过手法按揉弹拨具有分筋理筋、舒筋活络、消肿止痛、松解黏连、缓解痉挛、舒通经络的功效; 消肿止痛膏具有祛风寒除湿痹, 消肿止痛活血化瘀的作用; 封闭能麻醉止痛, 减少渗出, 消除水肿, 防止黏连缓解疼痛。

#### 参考文献

- 董福慧, 郭振芳, 张春美, 等. 皮神经卡压综合征. 北京: 北京科学技术出版社, 2002. 109.
- 郭世绂. 临床骨科解剖学. 天津: 科学技术出版社, 1988. 394.
- 董福慧. 皮神经卡压综合征的病因病机. 中国骨伤, 2003, 16(2): 117.

(收稿日期: 2003-05-28 本文编辑: 王宏)