

超声引导下药物注射加小针刀治疗肩峰下滑膜囊炎的临床疗效观察

钟 凡

武宣县人民医院 广西来宾

【摘要】目的 本次研究重点探讨超声引导下药物注射加小针刀治疗肩峰下滑膜囊炎的临床疗效。**方法** 择 2023 年 1 月-2024 年 1 月我院肩峰下滑膜囊炎患者 72 例参与本次研究，并将其中接受解剖定位进行小针刀及消炎镇痛药物注射治疗者（共 36 例）纳入参照组，将接受超声引导下药物注射加小针刀治疗者（共 36 例）纳入研究组，对比两组治疗有效率、肩关节功能、患者疼痛程度，获取两组相关数据后进行组间对比，目的是判定治疗措施有效性。**结果** 治疗有效率对比，研究组 35（97.22%）高于参照组 28（77.77%）；治疗后患者肩关节功能评分研究组（ 89.82 ± 2.15 ）高于参照组（ 79.24 ± 2.46 ）；疼痛评分统计，研究组（ 2.61 ± 0.52 ）低于参照组 3.81 ± 0.09 ；两组数据见明显差异（ $P < 0.05$ ）。**结论** 超声引导下药物注射加小针刀治疗肩峰下滑膜囊炎的临床疗效显著，可有效提升治疗有效率，增强患者肩关节功能，缓解疼痛感，且具有较高的安全性，值得推广应用。

【关键词】 肩峰下滑膜囊炎；超声引导；药物注射；小针刀；临床疗效

【收稿日期】 2025 年 3 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250213

Clinical observation on the efficacy of ultrasound-guided drug injection plus small needle knife in the treatment of subacromial bursitis

Fan Zhong

Wuxuan County People's Hospital, Laibin, Guangxi

【Abstract】Objective This study focuses on the clinical efficacy of ultrasound-guided drug injection plus small needle knife in the treatment of acromial bursitis. **Methods** choose in January 2023-January 2024 our 72 patients involved in the study, and accept anatomical positioning for small needle knife and anti-inflammatory analgesic drug injection therapy (36 cases) into the reference group, the ultrasound guided drug injection and small needle knife therapy (36 cases) into the study group, compare the treatment efficiency, shoulder function, patient pain, compare between the two groups after obtaining data, the purpose is to determine the effectiveness of treatment measures. **Results** The study group 35 (97.22%) was higher than the reference group 28 (77.77%); the study group (89.82 ± 2.15) was higher than the reference group (79.24 ± 2.46); the study group (2.61 ± 0.52); the study score was lower than the reference group 3.81 ± 0.09 ; the two groups showed significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical effect of ultrasound-guided drug injection and small needle knife in the treatment of acromial descending membrane capsitis is remarkable, which can effectively improve the treatment efficiency, enhance the shoulder function of patients, relieve pain, and has high safety, which is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Acromial bursitis; Ultrasound guidance; Drug injection; Small needle; Clinical efficacy

肩峰下滑膜囊炎，简称 SAB，是一种肩部滑膜囊的炎症性疾病。滑膜囊是位于关节或骨骼突出部位与软组织之间的一个密闭囊状结构，内含少量滑液，起到润滑、减少摩擦和缓冲震荡的作用。当肩部受到外伤、劳损、退行性变等因素的影响时，滑膜囊可能发生炎症，导致肩部疼痛、肿胀、活动受限等症状^[1]。SAB 患者最

明显的症状是肩部疼痛，通常位于肩峰下方，可向前臂或颈部放射。疼痛可能呈持续性或间歇性，夜间或活动时可能加重。诊断 SAB 通常需要进行详细的体格检查和影像学检查。体格检查包括触诊肩部、评估肩关节的活动度和疼痛程度等。影像学检查如 X 线、超声、MRI 等，有助于观察肩部骨骼和软组织的变化，确定滑膜囊

的炎症程度。目前，针对 SAB 的治疗方法多种多样，但疗效各异。超声引导下药物注射加小针刀治疗作为一种新兴的治疗方法，其在 SAB 治疗中的应用逐渐受到关注^[2]。本次研究重点探讨超声引导下药物注射加小针刀治疗肩峰下滑膜囊炎的临床疗效，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择 2023 年 1 月-2024 年 1 月我院肩峰下滑膜囊炎患者 72 例参与本次研究，并将其中接受解剖定位进行小针刀及消炎镇痛药物注射治疗者（共 36 例）纳入参照组，本组中男性 19 例（52.77%）、女性 17 例（47.23%），年龄 28-70 岁，均值（49.17±2.48）岁；将接受超声引导下药物注射加小针刀治疗者（共 36 例）纳入研究组，本组中男性 18 例（50.00%）、女性 18 例（50.00%），年龄 30-70 岁，均值（50.13±2.33）岁；两组资料间存在研究性（P>0.05），不存在组间差异性。

1.2 方法

参照组：解剖定位进行小针刀及消炎镇痛药物注射治疗。

研究组：超声引导下药物注射加小针刀治疗，方法：

（1）超声引导下药物注射：① 超声定位：使用高频超声探头，清晰显示肩峰下滑囊的位置、形态以及周围组织的结构。确定穿刺点和进针路径，避开血管和神经。

② 药物注射：在超声引导下，将穿刺针准确插入肩峰下滑囊内。注入适量的消炎镇痛药物（如复方倍他米松、曲安奈德等）和生理盐水混合液。药物的剂量和浓度需根据患者的具体情况和医生的经验来确定。③ 注射后处理：注射后，观察患者的反应，确保无不良反应发生。给予患者适当的抗生素和消炎镇痛药物，以预防感染和减轻疼痛。（2）小针刀治疗：① 小针刀操作：在超声引导下，使用小针刀对肩峰下滑囊壁进行松解和剥离。切割、分离和铲剥粘连的滑膜组织，恢复滑囊的正常功能。操作过程中需保持无菌，避免感染。② 术后处理：术后，给予患者适当的康复锻炼指导，以促进肩关节功能的恢复。定期进行随访和复查，评估治疗效果和患者的恢复情况^[3]。

1.3 观察指标

对比两组治疗有效率、肩关节功能、患者疼痛程度，获取两组相关数据后进行组间对比，目的是判定治疗措施有效性。

1.4 统计学意义

采用 SPSS 22.0 软件对研究所得的数据进行统计分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，并用 t 检验，计数资料采用频数及百分号表示，行卡方检验，以 P<0.05 判断差异是否具有统计学意义。

2 结果

表 1 对比两组临床治疗效果[（n）%]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	36	20（55.55%）	15（41.66%）	1（2.78%）	35（97.22%）
参照组	36	16（44.44%）	12（33.33%）	8（22.22%）	28（77.77%）
P					<0.05

表 2 对比两组肩关节功能评分、疼痛评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	肩关节功能评分		疼痛评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	36	73.41±3.52	89.82±2.15	6.36±0.54	2.61±0.52
参照组	36	73.63±3.27	79.24±2.46	6.31±0.25	3.81±0.09
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

肩峰下滑囊是位于肩峰、喙肩韧带和三角肌深面筋膜的下方，肩袖和肱骨大结节的上方的一个滑囊。它是全身最大的滑囊之一，在肩关节运动时起到防撞击和润滑的作用^[4]。然而，当肩关节频繁活动、运动范围大，或受到重度创伤、慢性损伤时，可能会引发肩峰下

滑囊的炎症，即肩峰下滑膜囊炎。此外，钙化性肌腱炎也可能累及滑囊，产生肩峰下滑囊炎。超声引导下药物注射加小针刀治疗肩峰下滑膜囊炎是一种结合了现代医疗技术和中医微创理念的有效治疗方法。超声引导是利用高频超声波对局部组织进行成像，实时显示神经、血管和周围组织结构，从而精确定位治疗部位^[5]。

在超声图像的引导下,医生可以准确地将药物注射到目标区域,或者精确地操作小针刀到达病变部位。这种可视化的操作方式大大提高了治疗的准确性和安全性。药物注射是将消炎镇痛药物(如复方倍他米松、曲安奈德等)和生理盐水混合液注入到肩峰下滑囊内。这些药物具有抗炎、镇痛和减轻水肿的作用,能够迅速缓解肩峰下滑膜囊炎引起的疼痛和炎症反应^[6]。同时,药物的局部注射还可以减少全身用药的副作用,提高治疗效果。小针刀是一种精细的治疗工具,其切割和剥离作用能够精确地松解粘连的组织,恢复肩部的正常功能。在超声引导下,医生可以准确地将小针刀插入到病变部位,对粘连的滑膜组织进行松解和剥离^[7]。这种治疗方法能够直接作用于病灶,减少了对周围组织的损伤,同时促进了滑囊的正常功能恢复。超声引导下药物注射加小针刀治疗肩峰下滑膜囊炎是一种综合治疗方法。它结合了超声引导的精确定位、药物注射的局部抗炎镇痛作用和小针刀的松解作用,形成了一个完整的治疗体系。这种综合治疗方法能够更有效地缓解肩峰下滑膜囊炎引起的疼痛和炎症反应,恢复肩关节的正常功能,提高患者的生活质量^[8]。

本次研究结果体现出,其一:治疗有效率显著提升。通过临床研究和实践观察,超声引导下药物注射加小针刀治疗肩峰下滑膜囊炎能够显著提升治疗有效率。这种方法结合了超声的精确引导和药物的局部注射,以及小针刀的松解作用,使得治疗更加精准、有效。与传统的治疗方法相比,该治疗方法能够更直接地作用于病灶,减少了对周围组织的损伤,从而提高了治疗效果。其二:肩关节功能增强。治疗后,患者的肩关节功能得到了显著增强^[9]。肩峰下滑膜囊炎常常导致肩关节活动受限,疼痛加剧。而超声引导下药物注射加小针刀治疗能够减轻炎症反应,松解粘连组织,恢复滑囊的正常功能,从而改善肩关节的活动度。治疗后,患者能够更自如地进行肩部活动,提高了生活质量。其三:疼痛感缓解。疼痛是肩峰下滑膜囊炎的主要症状之一。超声引导下药物注射加小针刀治疗能够直接作用于疼痛部位,通过药物的局部注射和小针刀的松解作用,迅速缓解疼痛感。治疗后,患者的疼痛程度明显降低,甚至部分患者的疼痛完全消失。其四:超声引导下药物注射加小针刀治疗肩峰下滑膜囊炎具有较高的安全性。这种方法是在超声的精确引导下进行的,能够准确确定穿刺点和进针路径,避免了传统治疗方法中可能出现的血管和神经损伤。同时,药物的局部注射和小针刀的松

解作用都是在无菌条件下进行的,减少了感染的风险。因此,该治疗方法在安全性方面具有显著优势^[10]。

综上所述,超声引导下药物注射加小针刀治疗肩峰下滑膜囊炎的临床疗效显著,可有效提升治疗有效率,增强患者肩关节功能,缓解疼痛感,且具有较高的安全性,值得推广应用。

参考文献

- [1] 刘雨亮,何玉芹. 肩关节镜治疗肩峰下米粒体性滑囊炎合并肩峰撞击征病例报告[J]. 母婴世界,2020(14):59-60.
- [2] 李小兰,徐海蓉. 在肌骨超声引导下小针刀治疗对肩峰下滑囊炎肩关节活动度的改善效果观察[J]. 黑龙江医药,2022,35(6):1404-1407.
- [3] 殷贵鲲,温准. 关节镜在股骨大转子滑囊炎治疗中的应用效果观察[J]. 中国实用医药,2020,15(6):86-87.
- [4] 田玉良,于海泉,曹斌,等. 关节镜下单纯肩袖修补术与联合运动手法治疗肩袖损伤合并冻结肩的前瞻性对比研究[J]. 中国骨与关节杂志,2019,8(8):585-592.
- [5] 刘兆亮,张久国,马增欣,等. 超声引导下小针刀结合系统康复治疗对肩周炎患者疼痛及肩关节功能的影响[J]. 当代医药论丛,2024,22(18):40-43.
- [6] 刘小刚. 超声引导下小针刀与传统小针刀治疗老年肩周炎的临床观察[J]. 中国民间疗法,2023,31(13):70-73.
- [7] 阙裕彩,谢雪萍,陈俊,等. 超声引导下注射臭氧配合小针刀治疗肩袖损伤疗效研究[J]. 医学理论与实践,2023,36(8):1329-1332.
- [8] 张雪红,刘荣. 肌骨超声引导下小针刀治疗肩周炎患者的临床疗效与安全性[J]. 医疗装备,2022,35(17):65-67.
- [9] 管海涛,司同,吴建明,等. 超声引导下肩关节腔扩张联合喙肱韧带小针刀松解治疗寒湿痹阻型冻结肩临床观察[J]. 交通医学,2022,36(2):180-181.
- [10] 李小兰,徐海蓉. 在肌骨超声引导下小针刀治疗对肩峰下滑囊炎肩关节活动度的改善效果观察[J]. 黑龙江医药,2022,35(6):1404-1407.

版权声明: ©2025 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