

体外冲击波穴位治疗肩袖损伤的疗效观察

赵 艳

徐州市中医院骨一科 江苏徐州

【摘要】目的 分析体外冲击波穴位治疗肩袖损伤的疗效。**方法** 该研究总共纳入 88 例研究对象，均是 2024 年 6 月至 2025 年 6 月到院诊治的肩袖损伤患者，以随机数字表法进行分组，划分为对照组（常规康复治疗， $n=44$ ）、试验组（体外冲击波穴位治疗， $n=44$ ）。对比两组的肩关节疼痛、肩关节功能及肩关节活动度。**结果** 在 VAS 评分与 UCLA 评分上，试验组优于对照组（ $P<0.05$ ）。在肩关节外旋、肩关节前屈及肩关节后伸的活动度上，试验组均高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 针对肩袖损伤患者，实施体外冲击波穴位治疗的效果确切，能缓解肩关节疼痛，增加肩关节活动度，改善肩关节功能，临床可进一步推广应用。

【关键词】 肩袖损伤；体外冲击波穴位治疗；肩关节疼痛；肩关节功能

【收稿日期】 2026 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260150

Observation on the therapeutic effect of extracorporeal shock wave acupoint therapy on rotator cuff injury

Yan Zhao

Department of Orthopedics, Xuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the therapeutic effect of extracorporeal shock wave acupoint treatment on rotator cuff injury. **Methods** A total of 88 research subjects were included in this study, all of whom were patients with rotator cuff injuries who were treated in the hospital from June 2024 to June 2025. They were grouped by random number table method into the control group (conventional rehabilitation treatment, $n=44$) and the experimental group (extracorporeal shock wave acupoint treatment, $n=44$). The shoulder joint pain, shoulder joint function and shoulder joint range of motion of the two groups were compared. **Results** In terms of VAS score and UCLA score, the experimental group was superior to the control group ($P < 0.05$). In terms of the range of motion of external rotation of the shoulder joint, forward flexion of the shoulder joint and backward extension of the shoulder joint, the experimental group was higher than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with rotator cuff injuries, the implementation of extracorporeal shock wave acupoint therapy has a definite effect. It can relieve shoulder joint pain, increase shoulder joint range of motion, and improve shoulder joint function. It can be further promoted and applied in clinical practice.

【Keywords】 Rotator cuff injury; Extracorporeal shock wave acupoint therapy; Shoulder joint pain; Shoulder joint function

肩关节是人体灵活度较高的关节，因关节盂相对较小、关节头相对较大，肩关节的活动范围较大，但肩关节的稳定性相对不高，易发生肩关节损伤。肩袖损伤是临床实践中经常碰到的运动损伤类型，随着健身运动的推行、人口老龄化问题的加剧，导致该类疾病的患病人数不断增多，特别是 60 岁以上人群中肩袖损伤的占比可达 30% 以上，给患者的日常生活造成不良影响^[1]。对于肩袖损伤，临床常运用手术方案与非手术方案，手术方案虽能改善肩关节功能，但作为创伤性治疗手段易伤害身体，延长术后康复时间。常规康复治疗作为

一种非手术方案能减小身体创伤，但存在见效速度缓慢、疗程较长等局限性^[2]。体外冲击波穴位治疗在中医筋经理论的引导下挑选合适的穴位进行冲击波理疗，能疏筋通络、改善肩关节功能，但关于其用于肩袖损伤的研究少见^[3]。鉴于此，该研究就体外冲击波穴位治疗用于肩袖损伤的效果进行分析，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

该研究对象为肩袖损伤患者，样本纳入时间跨度在 2024 年 6 月~2025 年 6 月，纳入样本量 88 例，随

机分为两组, 每组样本量 44 例。试验组中男 25 例、女 19 例; 年龄跨度在 25 岁~70 岁, 均值年龄 (46.83 ± 5.14) 岁; 病程时间 1 个月~13 个月, 平均 (7.23 ± 1.46) 个月; 病灶部位: 左侧 23 例, 右侧 21 例; 体质指数 20.35kg/m²~26.78kg/m², 平均 (23.56 ± 1.04) kg/m²。对照组中男 26 例、女 18 例; 年龄上下限为 26 岁~70 岁, 均值年龄 (46.72 ± 5.18) 岁; 病程时间 2 个月~13 个月, 平均 (7.29 ± 1.52) 个月; 病灶部位: 左侧 24 例, 右侧 20 例; 体质指数 20.18kg/m²~26.59kg/m², 平均 (23.47 ± 1.08) kg/m²。对比两组的各项信息无显著差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 经临床相关检查后诊断为肩袖损伤; (2) 存在程度不一肩关节疼痛、活动受限等症状; (3) 损伤时间 ≥ 4 周, 且无明显外伤史; (4) 肩袖损伤程度为 I 度~II 度; (5) 入选对象及家属对拟采取方案知情并签署同意书。

排除标准: (1) 损伤部位撕裂占比超出 50%; (2) 以往存在肩部手术治疗史; (3) 并发肩关节骨折或肩关节脱位; (4) 心肝肾等脏器功能出现癌性病变; (5) 对冲击波治疗的耐受力较低, 不能运用冲击波治疗; (6) 存在精神类疾病或意识障碍; (7) 存在冲击波禁忌症, 如出血倾向或凝血功能障碍、局部感染或皮肤破溃、肿瘤、无妊娠状态等绝对禁忌症, 严重骨质疏松、植入物或假体周围、糖尿病足等外周血管病变、严重心血管疾病等相对禁忌症。

1.2 方法

入选对照组的对象进行常规康复治疗: ①主动活动训练: 指导患者主动活动腕关节、手掌、肘关节、前臂, 分别进行旋转训练、画圈训练、屈曲伸展训练、抓握训练、钟摆训练等, 训练时间设为 10min。②肩关节主动训练: 引导患者进行肩关节外展训练、肩关节后伸训练、肩关节前屈训练, 训练时间设为 10min。③手法训练: 依照肩关节僵硬程度、肩关节疼痛程度及身体状况进行手法训练, 指导患者维持健侧卧姿势, 运用动态放松手法对肩周肌肉进行放松训练, 通过滑动手法放松肩胛胸壁关节、盂肱关节、肩锁关节、胸锁关节, 每个手法重复 5 次, 每次持续时间设为 5s~10s, 总共训练 10min。每次治疗总时间设为 30min, 治疗频率为一周 5 次, 持续治疗 4 周。

纳入试验组的对象在开展常规康复治疗的同时, 进行体外冲击波穴位治疗, 详细方法为: 找准对象的肩髃穴、肩髃穴、肩贞穴, 将冲击波治疗仪 (生产单位: 徐州康正电子科技有限公司; 苏械注准 20242291233;

型号: KZ60) 放在上述穴位后进行冲击治疗, 冲击频率设为 8Hz, 冲击次数设为 2000 次, 治疗压力设为 2.5bar~4.0bar, 冲击密度设为 0.068mJ/mm², 治疗频率为一周一次, 总共治疗 4 周。

1.3 观察指标

(1) 以疼痛视觉模拟评分法 (VAS) 当作对象肩关节疼痛的评估工具, 评分上下限为 0 分~10 分, 得分越高则考虑对象的肩关节疼痛程度越严重。

(2) 挑选加州大学肩关节评分系统 (UCLA) 作为患者肩关节功能康复效果的判断依据, 总共有 35 分, 得分与肩关节功能康复效果成正比。

(3) 肩关节活动度: 于治疗前、治疗后, 运用量角器测量对象的肩关节外旋角度、肩关节前屈角度、肩关节后伸角度, 连续测量三次后取平均值。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 25.0 执行, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 呈现, 检验方式为 t 检验; 计数资料运用 [n (%)] 展示, 检验方式为 χ^2 检验。统计学有意义的判断标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 评价两组的肩关节疼痛及肩关节功能

治疗前, 在 VAS 评分与 UCLA 评分上, 试验组分别为 (7.42 ± 1.38) 分、(14.82 ± 3.15) 分, 对照组分别为 (7.39 ± 1.26) 分、(15.24 ± 3.16) 分, 组间不存在差异 ($t_1=0.106$, $t_2=0.624$; $P_1=0.915$, $P_2=0.534$, $P > 0.05$)。

治疗后, 试验组的 VAS 评分、UCLA 评分分别为 (2.03 ± 0.45) 分、(30.95 ± 2.11) 分, 对照组分别为 (3.48 ± 0.59) 分、(24.78 ± 3.65) 分, 相较于对照组, 试验组的 VAS 评分更低、UCLA 评分更高, 组间存在差异 ($t_1=12.962$, $t_2=9.708$; $P_1=0.000$, $P_2=0.000$, $P < 0.05$)。

2.2 对比两组的肩关节活动度

从表 1 的结果能看出, 两组治疗后的肩关节活动度均增加, 且同对照组相比, 试验组的各项数据更高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肩袖损伤在临床较为常见, 通常是由于外力撞击、冈上肌血管退变及损伤、肩袖局部血液供应不足等所致, 发病后易出现肩关节疼痛、肩关节肿胀、肩关节活动受限等症状^[4]。肩袖损伤若未及时处理, 随着病情进展诱发各种后遗症, 影响生活质量^[5]。由此看出, 临床加强对肩袖损伤的治疗是十分必要的。

表1 对比两组的肩关节活动度 ($\bar{x} \pm s, ^\circ$)

组别	例数	肩关节外旋		肩关节前屈		肩关节后伸	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	44	40.38±6.59	68.46±9.25	74.82±15.03	139.54±14.26	25.76±3.12	46.32±6.24
对照组	44	40.73±6.52	53.29±8.07	75.12±15.26	103.68±	25.89±3.16	35.76±5.42
<i>t</i>	-	6.250	8.197	0.093	12.037	0.194	8.475
<i>P</i>	-	0.803	<0.001	0.926	<0.001	0.847	<0.001

常规康复治疗是临床治疗肩袖损伤的常用手段,通过提供主动活动训练、肩关节主动训练、手法训练等措施,能改善肩关节功能,但部分患者因肩关节疼痛而难以坚持训练,导致常规康复治疗的效果有限^[6]。中医把肩袖损伤划分到“肩痹”“痹症”的范畴,主要是由于营卫先虚、风寒湿侵体、气血凝滞所致,临床治疗以活血化瘀、疏经通络为主^[7]。体外冲击波穴位治疗作为一种新型治疗手段,依照“三阳合治”“腧穴所在、主治所及”的原则挑选合适的穴位进行冲击波治疗,确保冲击波能直达病灶部位,发挥冲击波疗法、穴位刺激双重功效,快速改善关节功能,促进关节功能康复^[8]。研究结果显示, VAS 评分、UCLA 评分及肩关节活动度方面, 试验组均优于对照组 ($P < 0.05$), 证实体外冲击波穴位治疗的有效性与可靠性。究其原因: 冲击波穴位治疗把肩髃穴、肩髃穴、肩贞穴当作治疗靶点, 利用机械性脉冲强波冲击患者的肩关节, 能发挥调和气血阴阳、疏经通络的功效, 减轻炎症反应, 改善血液循环状况, 刺激细胞的活性, 实现受损组织的再生和康复, 提高肩关节活动度, 促进肩关节功能康复^[9]。同时, 体外冲击波穴位通过冲击波能直接刺激病灶部位的神经末梢, 使得神经敏感性降低, 阻断痛觉传导至大脑皮质, 进而减轻肩关节疼痛, 改善肩关节功能^[10]。

综上所述, 开展体外冲击波穴位治疗后, 可有效减轻肩袖损伤患者的肩关节疼痛症状, 提高肩关节活动度, 促进肩关节功能康复, 值得临床推荐。

参考文献

- [1] 张孝德, 曾凡钢, 廖为财, 等. 体外冲击波联合富血小板血浆注射治疗部分肩袖损伤的早期疗效观察[J]. 安徽医学, 2024, 23(2): 36-38.
- [2] 岳志鹏, 周游, 王振宇, 等. 冲击波疗法联合功能锻炼对飞

行人员肩袖损伤的疗效观察[J]. 海军医学杂志, 2025, 46(7): 678-682.

- [3] 邵权威, 年申生, 刘康, 等. 体外冲击波结合关节松动术治疗肩袖部分损伤合并肩关节僵硬的短期疗效观察[J]. 海军军医大学学报, 2024, 45(3): 358-363.
- [4] 马文艳, 刘方宁, 武昌, 等. 肩部触发点体外冲击波联合核心肌群运动训练对肩袖损伤患者肩关节功能及肌腱弹性的影响[J]. 转化医学杂志, 2024, 13(11): 1885-1888+1908.
- [5] 张徐萍, 虞子良, 张晨, 等. 体外冲击波结合分阶段康复运动在关节镜下肩袖损伤修复术中的临床效果[J]. 交通医学, 2025, 39(4): 377-380.
- [6] 张怡, 邢军. 体外冲击波治疗肩袖损伤术后肩关节功能障碍的临床研究[J]. 中国康复, 2023, 38(9): 543-547.
- [7] 刘强, 王传杰, 李秀明, 等. 穴位冲击波治疗肩袖损伤的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(4): 451-457
- [8] 李英俊, 邱丽莎, 王勃. 体外冲击波联合关节镜下微创手术治疗运动性肩袖损伤患者的效果及对肩关节功能的影响[J]. 中国当代医药, 2024, 31(8): 47-50.
- [9] 傅隼, 张鹏翼, 蔡兵, 等. 体外冲击波联合局部注射类固醇激素治疗肩袖钙化性肌腱炎的短期疗效分析[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2024, 39(7): 752-755.
- [10] 李帅, 李玉吉, 于瑞霞, 等. 体外冲击波联合关节镜下微创手术治疗运动性肩袖损伤的效果观察[J]. 延边大学学报, 2025, 48(3): 65-67.

版权声明: ©2026 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