

## 来稿摘登

## 肩周炎治疗经验

四川省都江堰市中医骨伤科医院(611830)

周兴开

笔者运用手法、针灸、药物三种方法进行治疗,取得满意疗效。现介绍如下。

**手法** 嘱患者端坐,用自配药酒作肩部表面揉擦。一手握拿患侧手腕部,以使其在作手法时配合作前屈、内收、外展及牵抖等。另一手进行手法操作。手法步骤:先用轻手法有节奏地拿推肩部周围5~6次,用力由轻至重,透达深部组织。在肩髃、肩髃、巨骨、肩井、肩内陵、天宗、曲池等穴处,用拇、食、中指及手掌作按、揉、推、拿、点穴等手法,继用弹筋拔络手法在肩周顺势拨筋2~3遍;此时术者用一手固定肩部,另一手握患者手腕,徐徐用力向下牵引。同时上下、左右来回抖动数次,使抖动力传到肩部。然后,术者站到患者背后,一手固定患者肩部,另一手握患肢肘部,在适当牵引下,以肩关节为轴心,缓缓环摇上臂,逐渐加大幅度,使患肢在被动牵引下,作上举、外展、内外旋等动作。最后,重复数次快搓、轻捏动作而结束。整个手法治疗过程约20~30分钟。

**针灸** 适应症:病程较长,症状较重,或伴有肩部肌肉萎缩的患者。方法:在进行手法治疗的同时,配合针灸其肩部的相应穴位。如肩髃、肩井、肩内陵、臑上,曲池等。或加用远红外线灯、TDP神灯等,以温通经络,驱寒止痛。

**药物** 药物治疗分外敷和内服两种。外敷药:生南星、生半夏、生川乌、生草乌,北细辛、白芷、红花、没药、乳香等共为细末。用法:以上药末再加生姜、葱捣烂,加入适量药酒,锅内炒热敷伤或疼痛处,隔日换药一次。皮肤对药物过敏者,用鱼肝油油纱隔在皮肤上即可。内服药:常用黄芪桂枝五物汤、独活寄生汤、三痹汤、大小络丸等祛风散寒、活血通络,补益肝肾。外伤有瘀滞者,可加穿山甲、鸡血藤;身寒者加熟附子;游走疼痛者,加五加皮、威灵仙、钻地风;体弱而脉虚无力者,加黄芪、党参,当归等。

**病案举例** 陈××,男,56岁,教师。患者右

肩不明原因疼痛1年余,加重并伴活动严重受限约5月多。曾应用多种疗法,效果均不满意。于1986年12月来院就诊。患者右肩疼痛剧烈,昼轻夜重,梳头,吃饭等均感困难。检查:患者右肩活动严重受限,右臂不能平举。经用上述手法按摩,中药外敷,并内服黄芪桂枝五物汤加减。治疗半月后,疼痛大减。继续治疗1月,肩关节活动功能已基本恢复正常,上臂能直立上举。嘱其在家中作功能锻炼,以保持疗效。随访,至今4年未见复发。

**讨论** 1.本病有内外两个致病因素。年老体弱,肝肾亏虚,气血不足,以致筋脉失养,是本病的根本所在是内因。而风寒湿邪相兼为患,或外伤后气滞血瘀,导致气血运行不畅则是本病的外因。气滞血瘀,经络阻塞,从而产生肩部疼痛,关节功能障碍等症状。因此,治疗本病时,需针对内外两因,辨证施治。

2.运用按摩手法,宜轻又宜重,宜缓不宜快,由轻到重,循序渐进。采用暴力扳举手法,会使粘连的肌肉撕裂,而加重肩部疼痛等症状,使患者增加痛苦,延长疗程。因此,不主张施用暴力的扳举手法。只有采取正确的按摩推拿手法,才能使局部粘连的肌肉得以松解滑利,肌肉萎缩得以修复,从而恢复正常关节功能。

3.在外敷或内服中药时,不可执成方而不变,要针对病因、年令、症状,进行辨证施治,如风寒湿邪重,则重用驱风散寒之药;兼有外伤,要加用活血行气药;年老体弱患者,则要注意益气养血,调补肝肾,如服八珍汤,补中益气汤,虎潜丸等。

## 小针刀配合牵引手法治疗 腰椎间盘突出症

山东省临清专用汽车制造厂职工医院(252609)

任月林

笔者应用小针刀治疗腰椎间盘突出症90例,疗效满意,现报告如下。

**临床资料:**90例中,男78例,女12例;年龄28—68岁;病程最长6年,最短7个月;发病有明显外因,(外伤、扭伤、)76例,因受寒着凉而发病9例,无明显诱因5例;伴有脊柱侧弯30例。经一次治疗72例,二次治疗18例。90例均经临床检查,X线平片及腰椎CT扫描确定诊断。

**疗效标准及效果:**显效:症状体征消失,恢复原工