

果良好,现报告如下。

临床资料 本组 35 例中男 25 例,女 10 例;年龄 18~74 岁;左肩 21 例,右肩 14 例;喙突下脱位 20 例,孟下脱位 15 例;跌扑伤 18 例,车祸伤 12 例,坠落伤 5 例。伤后至就诊时间 30 分钟~15 天。

治疗方法 1%利多卡因局部浸润麻醉,仰卧位。采用双人对抗牵引双拇指推顶复位。一助手握患肢前臂外展 45°~70°,边牵引边内外旋转患肢,用力要均匀缓和,切忌暴力牵引,以免增加软组织损伤。脱位时间长者,牵引力稍大,时间宜长。术者双手环抱肩部,双拇指用力向外下方推顶肱骨头即可复位。复位后患肢屈肘 45°颈腕带悬吊,宽胶布固定患肢于胸廓 3~4 周。常规摄肩部 X 线平片。固定期间患肩每日正骨水涂擦 3 次,边涂擦边按摩每次 10 分钟。3~4 周后解除外固定,进行功能锻炼,屈伸外展环转幅度由小到大。

治疗结果 本组 35 例中,一次复位成功 32 例,3 例经理疗按摩后二次复位成功。29 例经 8 个月~1 年随访,25 例功能恢复正常,4 例遗留不同程度功能障碍及肩周痛。

讨论 采用双人对抗牵引双拇指推顶复位成功率高,固定期间涂擦正骨水按摩可起到活血祛瘀、舒筋活络、消肿止痛之功效。解除外固定后加强功能锻炼是预防创伤性肩周炎的重要措施。

(收稿:1997—06—21)

指针点穴法治疗肩周炎

(收稿:1995—03—06)

黑龙江省齐齐哈尔第一机床厂职工医院(161005)

廖平财 陆 露 王玉成

1989 年 7 月~1994 年 12 月采用指针点穴疗法,治疗肩周炎 97 例,疗效显著,现报告如下。

临床资料 本组 97 例中,男 41 例,女 56 例;年龄 48~64 岁;急性 19 例,慢性 78 例;病程最短为 2 周,最长达 6 年。

治疗方法 患者端坐在靠背椅上,术者首先在患肩沿着肩关节周围反复做揉和弹拨方法,约 5 分钟,然后分别取六个穴位点,行指针点穴治疗。

1. 肩穴点:肩峰与肱骨大结节之间。用拇指环形点推 1 分钟,点穴部位感到热痛。

2. 腋点:腋窝中点稍偏外上方。用拇指或中指腹向后上方点按或拨法 1 分钟,点穴部位感酸痛。

3. 肩上线:肩峰与锁骨之间凹陷处。用拇指按揉 1

分钟,点穴部位感到痛。

4. 胛外点:肩胛外侧缘中点。用拇指腹点揉 1 分钟,点穴部位感酸痛。

5. 抬肩点:肩胛冈外侧端下缘。用拇指垂直点按 1 分钟,点穴部位甚痛。

6. 魁点:肩胛内侧端下缘。用拇指腹垂直点、按、揉 1 分钟,点穴部位感到酸痛。

以上治疗手法,每日 1 次,7 天为一个疗程。

辅助治疗 1. 患肩侧的上肢每日早或晚在墙壁上做抬高动作 5~10 分钟,逐步抬高。

2. 患肩用热醋外敷,每日 1 次,每次 30 分钟。

治疗结果 97 例肩周炎患者,用指针点穴方法治疗,最短 4 天,最长 6 个月。随访 7 个月,只有 14 人遇阴雨天患肩稍有不适感,漏访 3 人,其余全部治愈。

讨论 指针点穴疗法,基本上可归纳为舒通经络,调整气血,整复筋骨这几个方面。此法主要是用十个指尖、指腹在疾病部位运用点、按、揉、弹拨、拿等方法来治疗。其中点、按、揉手法较轻,较柔和,其它几种手法要重一些,强度大一些。因此,它们的作用要点也各有侧重。点法和按法能够调节神经,因此是镇痛的主要方法。刮法和揉法能使血管扩张,毛细血管通透性升高,局部血液循环和代谢增强,促进营养的吸收、代谢产物的排泄,使局部积液或血肿早期吸收,消肿止痛祛瘀生新。这和祖国医学里的“调理气血”、“通则不痛”等理论是一致的。指针点穴疗法治疗肩周炎正是起到了调理气血的作用。

闭合整复外固定治疗 儿童肱骨髁上骨折

山东省高密市人民医院(261500)

李兆杰 管庆华 官少华

笔者近几年采用闭合整复外旋 10°~15°外固定治疗儿童肱骨髁上骨折 74 例,取得满意疗效,现报告如下。

临床资料 本组 74 例中,男 43 例,女 31 例;年龄 2~15 岁;右侧 45 例,左侧 29 例;伸直型 57 例,屈曲型 17 例;均为闭合骨折,无严重的血管、神经损伤,但断端均有不同程度移位。就诊时间伤后 1~9 天。

治疗方法 采用臂丛神经阻滞麻醉或血肿内麻醉,患者仰卧,两助手对抗拔伸牵引,术者自肘后在屈肘同时向前推尺骨鹰嘴,矫正前后方位移,然后矫正侧