

用拇指在患侧腋窝压痛及条索状物部位进行弹拨、按压5分钟；患者改仰卧位，在患侧髌内侧支持带及隐神经分布的髌下支表面投影部位弹拨、按压5分钟，施术时应由轻至重，然后由重至轻，达到解除肌肉痉挛、剥离粘连，活血散瘀，消肿止痛目的。

2. 摇法：患者俯卧位，医者将患肢膝关节屈曲90度，顺时针与逆时针旋转小腿30次，可达到理顺肌肉，缓解痉挛，止痛之功能。

3. 揉法：医者用手掌或大拇指，置于受累侧的肌肉痉挛处，揉捏和按压结合治疗，施手法须轻而有力，即柔中有刚，刚中有柔，使肌肉痉挛得到缓解，消除无菌性炎症。

4. 外用中药：红花15g、当归12g、闹洋花9g、透骨草12g、牛夕12g、独活12g。

疗效标准和治疗结果

1. 痊愈：症状与体征消失，至今未复发。

2. 好转：症状与体征明显改善，偶而在运动后有轻症状。

本组病人经应用上述方法3~8次治疗，8个月至6年随访，痊愈137例，占91.95%；好转12例，占8.05%，总有效率100%。

讨论

小儿膝关节疲劳痛是由于肌肉，韧带痉挛与劳损，隐神经分布的髌下支受牵拉，扭曲等原因所致。在治疗中针对疼痛和肌肉紧张这两个重要环节，根据祖国医学通则不痛的理论，通过手法治疗达到消除痉挛与疼痛，使肌肉组织从紧张状态下解放出来，消除疼痛病灶，扭曲和损伤组织得到修复和恢复，部分病人配合外用中药，也达到了舒筋活络，活血散瘀之作用，使病人症状改善和消失。

此外指导儿童正确运动是预防该病发生的有利措施。

小针刀配合手法治疗肩周炎

河北保定解放军第252医院 (071000) 刘忠建 王甲水

我们采用朱汉章氏小针刀疗法配合手法治疗肩周炎，收到了疗效高，疗程短，无损伤，无副作用的良好效果，现介绍如下。

一般资料

50例中男11例，女39例；44岁以上4例，45岁到55岁40例，56岁到60岁6例；病程：三个月以上者20例，半年以上者25例，一年以上者4例，二年以上者1例。以上病例大部经各种治疗效果不佳而前来就治。

治疗方法

1. 小针刀治疗：用小针刀在喙突处即喙肱肌和肱二头肌短头附着点，冈上肌抵止端、肩峰下、冈下肌和小圆肌在肱骨大结节处的抵止端（一般来说这几个点都有较明显的压痛），分别作切开剥离法或纵行疏通剥离法，在肩峰下滑囊作通透剥离法。如肩关节周围尚有其它明显压痛，可以在该痛点作适当小针刀手术。

2. 手法治疗：在小针刀手术结束后，让患

者仰卧于治疗床上，患肢外展，医者立于病人患侧。让一助手托扶患肢，嘱患者充分放松。医者一手将三角肌推向背侧，另一手拇指沿胸大肌肌腱从肱骨的附着点处开始拨离，将胸大肌、胸小肌分拨开来，然后再将胸大肌（即腋窝前缘）向肩峰方向推压。再令患者俯卧位，助手仍托扶患肢，医者一手将三角肌推向胸侧，另一手拇指分拨冈上肌、冈下肌、大小圆肌在肱骨大结节的止腱，务将各条肌腱分拨开。此时患肢比原来外展上举度数，均可增加30—50度。医者双手托患肢，嘱患者尽量放松患肢外展上举，当达到最大限度不能再上举时，医者双手猛然向上弹压，其推弹速度必须极快（约0.5秒），待患者反应过来时，手法已结束。

50例患者中大多经一次或两次治疗，其临床症状很快消失或减轻。如遇严重者可治疗三到五次，每次间隔5天，每次治疗后均让患者作上举、外展、后伸功能锻炼。

国外动态

苏联骨科的现状——访苏观感

广西中医学院 (530001) 韦贵康

去年六月底,我应邀访问苏联,并参加全苏第22届骨科学术会议,在大会上交流了自己的学术论文,会后参观了苏联医学科学院依尔库茨克骨科研究所、依尔库茨克医学院,州(省)医院等单位,对苏联骨科现状有初步了解。现介绍于下。

野战骨科

近些年来,苏联在野战骨科方面的抢救技术与研究都有一些新进展。对战伤急救处理,强调伤口分类、分批处理,建立急救程序规范。从而提高了急救成功率。急救后迅速转入后方医院治疗。强调彻底清创,施用显微技术对伤口进行处理,重视带血管皮瓣移植,抗菌治疗,尽量减少截肢。特别是对康复病人,重视体疗、理疗与假肢安置,尽量恢复肢体的功能与恢复生活工作能力。战伤骨科是这次学术会议交流数量最多的论文。

创伤、矫形骨科

对创伤的处理,苏联几十年来已有一整套较完整的方法,显微技术较普遍,重视四肢骨干骨折的加压内固定。60年代以后逐步发展起来的骨折外牵引固定架,一直在推广应用,逐步减少手术率,减少了手术并发症,使疗效得到提高。近几年来较多使用的骨折外牵引固定架多是双“十”字架,使骨折对位与愈合更好,更快。对骨盆骨折使用外牵引固定架,较有效地整复,有利骨折的愈合与功能的恢复。此外,急救与并发症的处理方面,也积累了很多经验,对急救复苏模拟手法的研究成功,并得到一定推广,从而提高复苏的效果。

对先天性畸形愈合的治疗,多生张少损伤性手术,如肢体延长术,多采用小切口骨膜下切断延长,脊柱侧弯畸形采用小切口体内小钢板固定术,从而提高延长率和愈合率。有些项目在世界上处领先地位。

对创伤与矫形术后较重视争取缩短愈合时间与功能恢复问题。所以注意自然药物外用,提倡功能锻炼,逐步使用针灸、推拿、气功等治疗方法。

骨病、软组织损伤

对骨肿瘤、骨与关节结核、骨髓炎等的治疗多沿用常规方法,进行一些手术方法的改进。对肿瘤的治疗,还重视放疗、化疗、药物(包括草药)的综合治疗,使疗效进一步提高。在骨髓炎研究方面,重视手术的时机和手术方法的选择,有的主张早期手术减压,以控制炎症扩大。

软组织损伤(颈、肩、腰、腿痛等)的治疗,仍然是常规的体疗、理疗、局封、牵引、药物、选择性手术等方法。对使用按摩推拿、气功、针灸(称为反射疗法)、民间疗法等方法,近年有所增加,有些医疗点是与中国医生合办的。

其它方面

在基础理论研究方面有一定进展,如对骨折愈合过程的研究,骨关节与脊柱生物力学的研究等,搞得较深入。此外,医学院校对骨科的讲授,总体上是属于外科之内,也有一些院校单独开骨科课程。一般本院校骨科课程在70~150学时。

讨 论

由于小针刀操作技术比较简单,而且能准确有效地将粘连带较重部位切开、剥离、松解。再用手法将粘连比较广泛的软组织疏拨

开,使关节周围软组织达到动态平衡。因此能收到立竿见影的效果

这一治疗疗程短,见效快,无损伤,无副作用。所以不失为目前治疗肩周炎较理想的方法。