

来稿摘登

中西医结合治疗急性肩周炎 89 例

北京北新桥医院:(100007) 陈力奔

我科自 1992 年以来应用中西医结合治疗急性肩周炎 89 例,收到良好的效果,总结如下。

临床资料

本组 89 例中女 58 例,男 31 例;35 岁以下 21 例,35~50 岁 49 例,51~65 岁 19 例;单侧肩关节疼痛 83 例,双侧肩关节疼痛 6 例;肩功能障碍 89 例;肱二头肌长头起始点压痛 71 例;冈上肌压痛 69 例;三角肌下滑囊压痛 65 例;大圆肌肌腹压痛 63 例,发病时间均在 24 小时内就诊。

治疗方法

1. 5%葡萄糖 500ml 内加川芎嗪 160mg、静脉点滴,每日 1 次,连续输液 5~7 天。地塞米松 10mg,静脉小壶滴入,每日 1 次,连续输 3 天。

2. 从第 4 天开始点穴治疗:患侧肩髃、肩前、天宗、臑俞、曲池穴,健侧下肢足三里下 1 寸处肩周穴。每穴点压 2 分钟,每日 1 次,共治疗 7 天。上述治疗 10 天为一疗程。

治疗结果

1. 疗效标准:痊愈:肩疼痛完全消失,功能恢复正常范围;显效:肩疼痛明显减轻,功能基本恢复正常;好转:肩疼痛减轻,功能部分恢复;无效:肩疼痛和功能障碍无明显改变。

2. 治疗结果:第一疗程:痊愈 13 例,显效 75 例,好转 45 例,无效 6 例;第二疗程:痊愈 19 例,显效 31 例,好转 23 例,无效 3 例。

体会

1. 肩周炎是由于肩周围软组织病变而引起肩关节疼痛和功能障碍,又称冻结肩、五十肩等。在急性炎症(无菌性炎症)初期,局部组织的血管扩张,毛细血管通透性增高,产生充血和渗出及临床症状的反应。地塞米松属糖皮质激素制剂具有很强抗非感染性炎症,能增高血管的张力,降低毛细血管的通透性,抑制炎性浸润和渗出,消除无菌性炎症的反应。川芎嗪为活血化瘀药,能明显改善微循环,加速物质代谢和吸收,从而使局部症状减轻或消失。

2. 在急性炎症初期充血和渗出得到及时控制后,疼痛症状亦明显缓解。辅以点穴手法,应柔和轻巧达到疏筋活络,防止局部软组织粘连。肩关节是手三阴,手三阳经筋及部分足经筋结聚之处。选取局部的肩髃、天宗等穴调筋止痛,祛除手太阳经风邪。曲池阳明大胸经穴,本经多气多血,走而不守,活血行气,健侧下肢肩周穴,乃上病下治之法,诸穴点压能行气活血,经络畅通而愈。

俯卧足蹬法治疗髌关节脱位

山东济宁市中医院 (272137) 路则显 仲伟田 王身吉* 张俊忠*

近几年来我们采用俯卧足蹬法治疗髌关节脱位 12 例,均获得成功,现总结如下。

临床资料

本组 12 例,男 10 例,女 2 例;年龄最小 22 岁,最大 47 岁;左侧脱位 8 例,右侧脱位 4 例;前脱位 9 例,后脱位 3 例,其中合并髌臼后上缘骨折 1 例。

治疗方法

患者上半身俯卧于诊查桌上,双髌骨位于桌子边

缘,双下肢自然下垂。后脱位者,患肢屈髌屈膝各 90°。助手持踝,用布带或绷带 3 层作成环状,套于小腿近端,下段离地面约 15cm,术者面向患者臀部,双手持髌,防止骨盆移动,左侧脱位用左足,右侧脱位用右足,套住足心,用力下蹬,并轻轻摆动,即可听到复位声。如是前脱位,则先顺其外展、外旋位足蹬牵引,然后与助手配合逐渐内收、内旋大腿,同时屈髌即可复位。

典型病例