

· 手法介绍 ·

手法治疗老年性肱二头肌短头损伤 50 例

浙江省开化县人民医院 (324300)

朱久勇

笔者自 1992 年 3 月~1997 年 6 月,采用后伸前旋位手法治疗老年性肱二头肌短头损伤 50 例,疗效满意,现报告如下。

临床资料

1. 一般情况:50 例中男 45 例,女 5 例;年龄 50~62 岁;均为农民;病程 1 天~3 月。因挑粪桶过田地里的沟边时,不慎踩空或滑跌倒,造成肩关节牵拉损伤者 35 例;因挑柴下山坡时,不慎滑跌致肩关节被牵拉损伤者 15 例。

2. 临床表现:(1)有上肢外展高举外旋位受伤史。(2)患肩喙突处钝痛或撕裂痛,在上臂外展外旋时更甚,患肩高举活动受限。(3)患肩喙突处压痛明显。(4)屈肘抗阻力、外旋试验,喙突处出现疼痛阳性。(5)X 线片示无异常发现。

治疗方法

嘱患者端坐凳上,患肘屈 90°,上臂略后伸外展,术者一手握住患肘,另一手拇指按在肩前喙突处,顺外下方向按压,分拨拿顺,将交叉或扭转的腱纤维复平。在按压的同时,将上臂前旋并稍内收内旋数下,多数患者即觉局部疼痛锐减,肩关节可上举达到 120°~160°。术后,给其三角巾悬吊,东方活血膏外敷 3 周则可痊愈。

治疗结果

1. 疗效标准:痊愈:肩关节疼痛完全消失,无阳性体征,能参加原工作。显效:症状、体征大部分消失,留有轻度肩关节不适或体征大部分改善,能参加原工作。好转:症状和体征消失一半左右,肢体功能尚有小部分受影响者。无效:症状、体征无改善者。

2. 治疗结果:50 例中痊愈 39 例,显效 11 例。

讨 论

由于外力的牵拉原因而引起的肩部软组织损伤并出现症状者,称为肱二头肌短头损伤。临床上不仅小儿和上肢剧烈运动的运动员可发生,从事体力劳动的农

村老人也常可见到。因为老年人的肱二头肌短头的腱纤维较松弛,所以更容易在外力的牵拉或吊拉下发生扭转而损伤。临床上常见的老年性肩部疼痛,有不少就是在外力的牵拉或吊拉下发生的,因而将此肩部疼痛,专门列出为老年性肱二头肌损伤。其发生与受伤的体位——即跌滑倒后,伤肩处于突然的不协调的外展高举,并与极度外旋位悬吊、牵拉损伤有关。本组的 50 例患者均有明显的患肩悬吊牵拉损伤史,因而诊断为此病。

对其治疗,采用后伸前旋位手法则是理想的疗法,它能够矫正牵拉扭转的腱纤维,使腱纤维理顺,避免肱二头肌短头之腱纤维扭转所致的牵拉疼痛,并且还能在后伸前旋位手法下,使粘连的肩关节部位的软组织松解,从而达到改善肩部的血液循环,疏通经络,活血散瘀,消肿止痛的功效,故肩关节的功能明显好转,以至接近正常。

通过对本病损伤机制和治疗手法的原理的分析,笔者认为手法治疗后,患肢应屈肘 90°悬吊 2~3 周,此体位有利于肱二头肌短头扭转的腱纤维稳定和损伤组织的修复。因肩关节在屈肘 90°时,由于布带的上托力,肩关节处的肱三头肌相对处于松弛状态^{〔1〕},肱二头肌相对处于半收缩的状态,从而更有效地避免肱二头肌的短头腱纤维在松弛状态下发生逆向扭转,使肱二头肌短头的腱纤维更加平整。“动静结合,筋骨并重”是骨关节损伤的治疗的重要法则。无论新鲜或陈旧性肱二头肌短头损伤,以三周悬吊固定为宜,固定期间,做早期功能锻炼,肩外展、前屈、后伸等,对于巩固疗效,防止关节再粘连,恢复肩关节正常运动功能具有较好的作用。

参考文献

1. 湖北医学院·人体解剖学·第 1 版·湖北人民出版社 1977: 65~66.
(收稿: 1997-08-21; 修回: 1997-11-26)