

痛点阻滞配合功能锻炼治疗肩周炎 166 例报告

钱天昱

(浙江省宁海县中医院 宁海 315600)

关键词:肩周炎;痛点阻滞;利多卡因;醋酸曲安奈德注射液;功能锻炼

中图分类号:R 684.3

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2006)01-0065-01

肩周炎是一种以肩痛及运动功能障碍为主要表现的症候群,是骨伤科门诊的常见病、多发病,多与肩部受凉、劳累、损伤、慢性劳损有关。我科自 2003 年 5 月~2004 年 8 月采用肩关节周围痛点阻滞配合功能锻炼治疗肩周炎 166 例,疗效满意。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 166 例患者中,男 59 例,女 107 例,男女之比为 1:1.8;年龄 30~71 岁;病程 3 个月~3 年;左侧 97 例,右侧 69 例。

1.2 症状与体征 本组均有肩痛,疼痛性质为钝痛,部位深邃,夜间疼痛加重,常因此影响睡眠;肩关节主、被动活动受限,常影响日常生活和劳动;肩关节周围有多个压痛点为主要特征,压痛点多集中在肩峰下、喙突下方胸大肌止点,大圆肌、小圆肌、冈上肌、冈下肌、三角肌止点。并经临床检查、X 线片排除颈椎病、肩部肿瘤等。

2 治疗方法

2.1 肩关节周围痛点阻滞 准确地刺中并进行局部阻滞,是决定疗效优、劣的重要环节。痛点定位准确后,选择其中压痛最明显之几个点或全部痛点(一般取 1~3 个点),用 7 号针头穿刺,患者感胀痛,向四周扩散,每点注入 1%利多卡因 2mL 和醋酸曲安奈德注射液 15mg。部分患者自觉无明显痛

点,在阻滞前应在患肢外展、旋内、旋后等不同姿势,反复详细寻找压痛点,并在不同姿势下予痛点阻滞。每周治疗 1~2 次,每 2 次为 1 个疗程。

2.2 功能锻炼 在痛点阻滞后指导患者进行功能锻炼,如患肢爬墙等运动,之后逐渐增大活动范围,让患肢内收、外展、前屈、后伸以及圆周运动。每天早晚反复锻炼,循序渐进,持之以恒,可以明显改善肩关节功能。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准 优:症状完全消失,功能恢复正常。良:症状基本消失,功能接近正常,活动范围小于正常 10 度以内。可:症状有所减轻,功能有所恢复,活动范围增加 20 度以上。差:症状及功能无明显改善。

3.2 治疗结果 本组 166 例经治疗 1~4 个疗程,结果优 66 例,良 70 例,可 25 例,差 5 例,优良率为 81.93%。

4 讨论

痛点阻滞可以切断疼痛的恶性循环,解除疼痛,改善局部血运,促进组织新陈代谢,缓解纤维、结缔组织的粘连和消除炎症反应。配合功能锻炼治疗,疏通经络,解除肌肉痉挛,松解粘连,进一步促进生理功能恢复。本组 166 例肩周炎患者在痛点阻滞基础上配合功能锻炼治疗,弥补了单一治疗的不足,使疗效更加持续、显著。

(收稿日期: 2005-06-16)

肾淀粉样变性病 8 例报道

崔杏成 涂晓 孙建实 楼季华 程晓霞

(浙江中医学院附属第二医院 杭州 310006)

关键词:肾淀粉样变性病;临床表现;病理改变;治疗与转归

中图分类号:R 692.9

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2006)01-0065-02

肾淀粉样变性病(Renal Amyloidosis, RAm)临床少见。现将我院 2000 年 12 月~2004 年 2 月收治的 8 例肾淀粉样变性病报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 8 例均为住院患者,男性 6 例,女性 2 例;年龄 46~74(平均 58.6)岁,50 岁以上者 6 例。8 例均经肾活检明确诊断,肾活检标本行光镜、免疫荧光检查;6 例行电子显微镜检查;4 例行抗 AA 血清检测。确诊标准为光镜下经刚果红染色呈阳性和(或)电镜下证实有淀粉样物质沉积。其中原发性肾淀粉样变性 6 例,继发性肾淀粉样变性 2 例。

1.2 临床表现 本组 8 例肾损害均表现为肾病综合征,24h 尿蛋白定量 3.6~12.4g,其中 2 例伴镜下血尿(+~++),1 例伴肾功能衰竭(肾穿时血肌酐 460μmol/L)。肾外损害:本组 8 例患者均无高血压,其中 4 例呈低血压(血压 <90/60mmHg);本组 8 例均有不同程度心脏受损,心电图示 T 波改变 4 例,传导阻滞 3 例,房颤 1 例;心超示心脏增大、心肌重量增加 1 例,少量心包积液 2 例,左室顺应性降低 5 例;8 例病人中肝肿大 4 例,有腹水 2 例,脾肿大 5 例,未见有巨舌;X 线检查颅骨、盆骨未见骨质破坏及骨质疏松。其中继发性患者 1 例合并移行上皮细胞癌,另 1 例合并乙型病毒性肝炎。