

臂丛神经阻滞下手法松解术治疗肩关节周围炎

王海丰 梁兵

(浙江省海盐县中医院 海盐 314300)

关键词: 肩关节周围炎; 手法松解术; 臂丛神经阻滞

中图分类号: R 684.3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)03-0053-01

肩关节周围炎是临床常见病、多发病。作者自 2002~2006 年, 在传统的手法治疗基础上加用臂丛神经阻滞的治疗方法治疗肩关节周围炎患者 80 例, 取得满意疗效。现总结报告如下:

1 临床资料

本组 80 例, 男 26 例, 女 54 例, 年龄 45~65 岁。发病均为单侧肩关节, 为长期保守治疗不佳的中、重度肩关节周围粘连, 肩部僵硬, 功能严重受限者, 病程 1 个月~2 年。影像学检查排除骨质异常。

2 治疗方法

2.1 麻醉 常规消毒后用 2%利多卡因 20mL 做颈肌间沟麻醉, 麻醉生效后 5min 即可施术。

2.2 松解 患者取仰卧位, 术者站立于患肩一边, 一手握住患肢肘部, 一手压住肩部, 先将患肢外展 90 度, 再将患肢向头部方向屈起, 并徐徐向床面按压, 逐渐加大幅度(此时可听见撕布样响声), 直至将上肢贴于床面, 能过头顶摸对侧耳部, 肩臂上举达 180 度。休息数分钟后, 将患肢屈肘内收, 使手指触及对侧肩胛骨, 再令其患肩在上侧卧, 术者立于其背侧, 一手握前臂中段向后拉, 一手推肩向前, 同时施力, 逐渐向后上升高, 屈肘以指尖能触到对侧肩胛下角为度。当病人在外展、上举、内收、后伸等松解过程中, 听到撕裂声提示粘连部分被松解, 继而术者可能感到肩关节各向运动阻力消失, 然后再将患肢以患肩为轴心, 按顺、逆时针方向各转数次。

2.3 功能锻炼 术后当天即开始功能锻炼, 尤其是外展外旋上臂动作, 每日数次。经松解治疗后, 必须每日坚持主动功能锻炼, 这是手法治疗肩周炎的关键。每日 2~3 次, 每次 30min, 其幅度、强度可根据病人的体质酌情进行, 循序渐进, 逐步增加。自行功能锻炼的方法为: (1) 轮旋运动: 作钟摆样轮旋活动, 幅度由小到大。 (2) 双手托: 两手对插, 上举头顶, 掌心向

上, 用力推托。 (3) 过顶指耳: 患肢在健侧帮助下, 曲肘绕过头顶, 手抓对侧耳朵。 (4) 搭肩搭背: 患肢屈肘贴胸, 手搭对侧肩部, 健手推肘, 健手摸颈背部。 (5) 后伸摸腓: 患肢内旋后伸, 健手助推向对侧肩胛部。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准 显效: 肩周疼痛消失, 无压痛, 肩关节外展、外旋、后伸等各方向功能活动完全或基本恢复。好转: 肩周疼痛明显减轻, 外展、外旋、后伸等各方向功能活动部分受限。无效: 肩部仍疼痛或稍减轻, 外展、外旋、后伸等各方向功能活动均受限。

3.2 治疗结果 本组 80 例, 均行一次松解治疗后随访半年, 显效 68 例, 好转 12 例, 总有效率 100%。

4 讨论

肩周炎是指肩关节的关节囊和关节周围软组织发生范围较广的慢性无菌性炎症反应, 引起软组织广泛粘连, 肩关节周围疼痛, 表现在关节囊严重挛缩, 滑膜充血、增厚, 组织缺乏弹性, 喙肱韧带挛缩限制了肱骨头外旋, 冈上肌、冈下肌、肩胛下肌挛缩, 肱二头肌长头腱鞘炎, 使肩关节活动明显受限, 继而严重影响患者的正常生活和工作。采用在臂丛神经阻滞麻醉下松解不仅可缓解治疗中的疼痛, 而且使患侧区域的血液循环得到改善, 解除肌肉痉挛, 有助于消炎和镇痛, 加上手法松解肩关节粘连在操作时轻松自如, 无阻力, 幅度到位, 松解彻底, 更有助于患肩尽早的主动功能锻炼, 避免了患者因疼痛怕动而使肩关节松解不彻底再次粘连。患者常由于一些慢性疾病, 身体各种生理机能低下, 同时因加重疼痛, 诱发心脑血管等疾病的发作, 所以在操作时注意手法必须轻柔且尽可能到位, 切忌用力太猛, 以免引起肱骨外科颈、肱骨头骨折等。综上所述, 肌间沟臂丛神经阻滞 + 手法松解术, 疗效确切, 治愈率高, 是治疗肩周炎较为有效的方法之一。

(收稿日期: 2006-08-04)

托肛法与扩张阴道法相结合保护会阴 200 例分析

邴爱林

(浙江省永康市第二人民医院 永康 321307)

关键词: 托肛法; 扩张阴道; 保护会阴

中图分类号: R 711.4

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)03-0053-01

为了提高助产质量, 减轻会阴裂伤给产妇带来的痛苦, 笔者在临床实践中, 运用徒手扩张阴道法与托肛法相结合的方法保护会阴, 大大降低了会阴裂伤率和会阴侧切率, 效果较好。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 2003 年 1 月~2005 年 12 月, 在我院住院的

孕 37~42 周头位初产妇共 400 例, 骨盆正常, 会阴条件良好, 无产科并发症且胎头良好, 估计胎儿体重小于 4 000g 者, 随机分为 2 组, 实验组与对照组各 200 例, 2 组临床资料具有可比性。为了实验的准确性, 400 例产妇均由专人操作。

1.2 方法 在进入第二产程时, 指导产妇在宫缩时正确运用腹压屏气用力。胎头刚拨露时, 常规消毒, 在(下转第 56 页)