

本期聚焦

肩膀疼痛就是肩周炎吗？

专家提醒：及时就医避免误诊

生活中,很多人一碰上肩膀疼痛就会想到“肩周炎”。长期以来,“肩周炎”似乎就是肩膀疼痛的代名词,大有不容人对其质疑之意。晋江市骨科专家张向前表示,“经医学统计,肩周炎只占肩痛疾病中的10%左右。真正占大头的是肩袖损伤、肩峰撞击、肩关节不稳,这些疾病的总发病率几乎占了肩关节疾病的70%。”可见,“肩周炎”是妥妥的背锅侠!

案例:肩膀疼痛不一定是肩周炎

家住青阳的张先生今年刚好60岁,一年前不小心摔伤,伤后常感觉左侧肩关节疼痛和无力。听周边人说是肩周炎,要刻苦锻炼,为此,张先生每天咬牙坚持胳膊拉伸和爬墙等锻炼活动。结果疼痛非但没有好转,反而加重了。

“夜间常常痛醒,不能侧卧,胳膊也无法抬高。后来我到处吃药、理疗、针灸、推拿,也一直不见改善。”张先生告诉记者,通过朋友推荐,他认为还是应该到正规专业骨科就诊,为此他来到了晋江市中医院运动医学专家门诊就诊。经过核磁共振和医生的体格检查,明确诊断是肩袖损伤撕裂而不是肩周炎。考虑到撕裂范围大,保守治疗效果不佳,晋江市中医院运动医学科采用关节镜下微创手术为其缝合修复肩袖。术后,张先生的疼痛得到缓解,现处于康复阶段。

科普:肩袖损伤和肩周炎是不同疾病

张向前医生介绍,肩袖损伤和肩周炎多见于老年人,很多人知道肩周炎这个病,却没有听说过肩袖损伤。其实,临床上肩袖损伤的患者是多于肩周炎的患者的。肩周炎大多见于年龄为50岁左右及以上的患者,因为外伤、受风寒及劳损等因素,造成了肩关节周围的关节囊、肌腱、滑囊发生了无菌性炎症,这些炎症没有得到很好的治疗及控制,就会进一步发展形成肩关节周围的软组织粘连,造成了肩关节周围的慢性酸痛及肩关节的活动范围受限。而肩袖损伤则不同,肩袖是由4块肌肉所组成,随着年龄的增大,这些组织出现了退化,如果肩关节过分长期活动或者发生了急性损伤,其中的一块或几块肌肉出现了损伤,就会出现肩袖损伤,其中最常见就是其中的冈上肌腱损伤。

分析:肩袖疾病被误诊危害大

“肩袖损伤,是一种容易误诊为肩周炎的疾病。”张向前医生表示,肩周炎指的是肩关节的关节囊炎,又称为冻结肩,发生年龄基本是在50岁左右,所以也有人叫它“五十肩”,主要特征是肩关节各个方向主动运动、被动运动活动度全面受限。这是一个自限性疾病,一般病程是一年半到两年左右,之后患者的疼痛和肩关节活动度都能够渐渐缓解。但是肩袖损伤不一样,它以主动活动无力、受限、疼痛为主,通常被动活动受限不明显,好发于运动人群或60岁以上人群。值得一提的是,如果肩袖疾病被误诊为肩周炎,会产生比较严重的结果。在日常门诊中,常见肩周炎的病人去小区里“拉绳子”、做“用手爬墙”等动作,这种手臂过肩的锻炼,会让肩袖破裂得更厉害,症状会越来越严重,从疼痛到活动受限,再到无力,其实便是加快了疾病的进程。因此,当身体出现问题时,建议及时就医,才能对症下药。

健康问答

骨折后日常保健要怎么做？

骨折后,日常保健要怎么做? 骨折的发生不管是不是意外都需要及时进行处理,处理不及时的话就容易导致骨头无法复原,出现各种各样的伤害,必要的话还应及时地进行手术来处理。值得一提的是,后期的保健工作做得好的话,是可以加快恢复速度的,那么骨折后日常保健要怎么做呢? 曾荣铭医生介绍,骨折的患者在治疗后应定期去医院进行复查,而且还要定期检查,这样在发现了异常情况之后才可以及时进行处理。此外,应做主动和被动的功能性锻炼,有助于防治肌肉萎缩和关节强直。而且,饮食要做到均衡,切不可偏食,多吃一些富含维生素的食物还能够促进患者骨痂的生长和伤口的愈合,这对患者治疗后的恢复是非常有好处的。本期“健康问答”邀你来参与,请将答案通过短信的形式,发送至15980068048,我们将于下期《健康在线》专版公布答案,并送上礼品。

- 下列因素中,对骨折愈合影响最大的是?
- A. 外伤所致的骨折类型
 - B. 骨折部位的血液供应情况
 - C. 患者的年龄
 - D. 骨折移位情况
 - E. 受伤后是否加强营养
- 上期正确答案:E. 以上都是。

本版由本报记者 吴清华
通讯员 洪尚妙 采写



本期特约协办



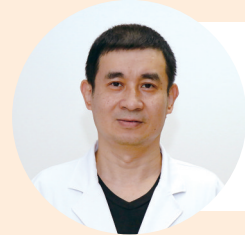
电话 0595-85891234
预约咨询时间:24小时,节假日无休

门诊就诊预约方式:
晋江市中医院微信公众号预约、电话
预约、自助机预约

地址:晋江市泉安中路1105号

健康课堂

骨折后巧用中医食疗恢复快



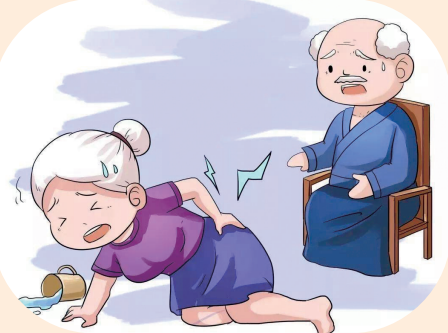
医生名片:朱震宇,晋江市中医院骨伤科副主任医师,泉州市骨伤协会副主任委员,擅长治疗各种筋骨酸痛,如颈椎病,腰椎间盘突出,擅长各种骨折、脱位的保守治疗,复位手法轻、巧、快、灵,在咱厝有不少粉丝。

骨折发生后,应及时到医院进行辨证救治。值得一提的是,在日常恢复期间,不能忽视食物与疾病恢复的关系,科学膳食有助于恢复疾病。对于骨折后的不同时期,患者朋友可采用不同的中医食疗方案,建议参照朱震宇医生提供的中医食疗方。

① 骨折后1~2周

此时骨折部位瘀血肿胀,经络不通,气血阻滞,需注意活血化瘀、行气消散。患者骨折部位疼痛,食欲及胃肠功能均有所降低,因此饮食应以清淡开胃、易消化、易吸收食物为主,如蔬菜、蛋类、豆制品、水果、鱼汤、瘦肉等,制作以清蒸炖熬为主,避免煎炸炒烩的酸辣、燥热、油腻食品。至于骨头汤,属于肥腻滋补的范畴,所含脂肪较多,不易消化吸收,此阶段最好不要食用。

食疗方:三七10克,当归10克,肉鸽1只,共炖熟烂,汤肉并进,每日1次,连续7~10天。



② 骨折后2~4周

此时患者骨折所引起的疼痛已缓解,瘀血肿胀大部分消失,食欲及胃肠功能均有所恢复。饮食上应由清淡转为适当的高营养,可在初期的食谱上加上骨头汤、田七煲鸡、鱼类、蛋类及动物肝脏之类,以补给更多的维生素A、D及钙、蛋白质。适当多吃一些青椒、西红柿、苋菜、青菜、包菜、萝卜等富含维生素C的蔬菜,以促进骨痂生长和伤口愈合。

食疗方:当归10克,骨碎补15克,续断10克,新鲜猪排或牛排骨250克,炖煮1小时以上,汤肉共进,连用两周。

③ 骨折后5周以上

骨折部位瘀肿基本吸收,已经开始有骨痂生长,并从骨痂向骨组织转化。患者胃口大开,饮食上并无禁忌,可食用任何高营养食物及富含钙、磷、铁等矿物质的食物。中国传统医学对此颇有研究,认为此期食谱可配以老母鸡汤、猪骨汤、羊骨汤、鹿筋汤、炖水鱼等,能饮酒者可适当饮用杜仲骨碎补酒、鸡血藤酒、虎骨木瓜酒等。

食疗方:枸杞子10克,骨碎补15克,续断10克,苡米50克。将骨碎补与续断先煎去渣,再入余2味煮粥进食。每日1次,7天为1疗程。每1疗程间隔3~5天,可用3~4个疗程。

朱震宇医生表示,“对于骨折的患者,按照上述的食疗顺序滋补,有助于病人的康复期明显缩短。”

健康医讯

晋江市中医院搭建平台引专家 运动医学门诊——大咖专家来咱家门口啦！

本报讯 目前,晋江市中医院名医工作站邀请福建医科大学附属第一医院李强主任(需提前预约)、泉州市第一医院汤海峰主任(定期每周四)来院坐诊、手术。咱厝市民可享受家门口的省内外专家服务。

汤海峰主任,是骨科主任医师,亚太膝关节、关节镜及运动医学学会(Ak-pass)会员。从事骨科专业二十余年,专注于关节外科和运动医学方向。曾多次在上海第六人民医院、北京积水潭医院、解放军总医院、上海华山医院及香港威尔士亲王医院等进修交流学习。

诊疗范围:膝关节交叉韧带断裂、半月板撕裂、膝关节囊肿、骨性关节炎;肩关节肩袖撕裂、肩关节脱位、冻结肩等膝肩关节损伤、疾患。
坐诊地点:
晋江市中医院门诊五楼
门诊时间:
每周四 15:00—18:00
联系方式:
曾荣铭 13305975026(微信同号);0595-85891234

科室巡礼

“谈骨论筋”初心不改 晋江市中医院骨伤科 年门诊量达11万人次



晋江市中医院骨伤科成立于1985年,现已发展成集医疗、教学、科研为一体,融中、西医特色为一体的重点科室。2006年被评为泉州市重点专科。2018年与厦门大学附属福州第二医院共建骨科联盟。专科分设中医骨伤、脊柱、关节、四肢创伤、运动医学、小儿骨科、手足外科和运动康复等学科小组。现有主任医师1人、副主任医师3人、主治医师8人、硕士生导师2名、硕士研究生3名,学科内主要医师都曾于省内外专科深造、进修。骨科拥有固定床位120张,年门诊量约11万人次,年手术量约3900台。科室内装配众多先进设备,如美国 Philips 128 排螺旋CT、美国 Philips 磁共振成像系统(1.5T)、德国 Ziehm 移动C臂、德国 Zeiss 显微镜、美国 Stryker 关节镜系统等。值得一提的是,科室传承中医中药。科室不仅十分注重加强医务人员中医中药的三基培训,做到准确辨证施治,还传承正骨技术,开发丹膏丸散协定方,进一步探索现代治疗技术与传统中医的结合点。目前,病区与门诊中医中药治疗参与率高达100%。骨伤科诊治特色范围包含——中医骨伤、创伤骨科、手足显微、运动医学、烧伤与整形、周围血管等。其中,中医骨伤采用中医正骨手法治疗各种骨折、脱位、软伤,手法轻、灵、稳、巧,痛苦小;开展中医药内服外治及各种康复练功疗法。



专家风采



张向前

晋江市中医院党委委员、副院长、骨科主任医师。福建省海峡医药学会骨科分会委员。多次到上海六院、北京积水潭医院、上海长征医院等骨科中心进修、学习。参加多项省市级科研课题,在国内核心期刊发表论文10余篇。

专业特长:应用中西医结合进行四肢创伤骨折微创治疗;运动损伤诊治及关节镜微创手术;髌、膝关节置换术和骨骼肌系统急慢性疼痛的诊治。



田守权

副主任医师,泉州市骨科学会常委,福建省脊柱微创学会委员,全国中西医结合学会第一届骨科微创专业委员会委员,福建省中医骨伤科专业委员会委员。

专业特长:中西医结合微创治疗椎间盘突出、四肢创伤骨折、骨质疏松性椎体压缩性骨折等,髌、膝关节疾病的诊治与关节置换。



王道明

副主任医师,副教授、硕士研究生导师,中国医师协会显微外科分会全国委员,福建省中西医结合学会骨科分会委员,福建省显微外科学会青年委员,实用手外科杂志编委。

专业特长:四肢创伤、小儿骨折的微创治疗;手外伤的修复与功能重建;四肢畸形矫正与修复;急慢难愈大创面的修复。



柯建华

副主任医师,副教授、硕士研究生导师,中国医师教育协会骨科分会创伤青年委员,泉州医学会骨科分会青年委员。

专业特长:断指、断肢再植,四肢组织缺损的显微外科治疗;四肢骨折微创治疗;手足部畸形整形;腕综合征、肘管综合征等周围神经损伤的诊治;腱鞘炎、手足部肿瘤及痛风等关节炎诊治。