

2010年中医辅导：肩胛提肌损伤的治疗中医执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_648072.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_648072.htm)

肩胛提肌损伤有急性损伤史或慢性劳损史。肩胛提肌的起点或止点处有压痛，尤以肩胛骨内上角有压痛点。在颈1-颈4横突处可有压痛点。上肢后伸，并将肩胛上提或内旋，引起疼痛加剧，或不能完成此动作。颈、肩胛骨X光片，排除骨异常。治疗一、针刀治疗（一）治疗原则 对肩胛提肌起止点采取减少张力为主，分离粘连为辅的针刀微创手术。（二）操作常规 患者静坐低头。如压痛点在肩胛骨内上角的边缘，将刀口线方向和肩胛提肌纵轴平行，针体和背平面成 $90^{\circ}$ 角刺入(俯卧位或坐位微前曲)，达肋骨面。先纵行剥离，后将针身倾斜，使其和肩胛骨平面成 $130^{\circ}$ 角。刀刃在肩胛骨边缘骨面上作纵向切开剥离，1~2次即可出针。来源：考试大的美女编辑们 如压痛点在颈椎横突，在颈椎横突部进针刀，刀口线方向和颈椎纵轴平行刺入，达横突尖部时，先作纵行剥离，再作横行剥离（刀口线始终在横突尖部骨面上活动）。（三）注意事项 1.在肩胛骨内上角进针刀时，针刺范围不能过大、肩胛骨缘较表浅，应紧贴骨面延长，不能过深，防止超过肋间误入胸腔。 2.在颈椎横突处进针刀时进针点应选择横突后结节外端，不可向内偏，应紧贴骨面施术，以防伤及椎动脉及神经。 3.操作要轻柔，同时注意患者感觉。来源：考试大二、手法治疗 术毕，医生一手压住患侧肩部，一手压于患侧枕部，牵拉肩胛提肌1~2次。三、药物治疗 必要时适当配合中、西药予以活血化瘀及消炎止痛治疗。四、康复治疗（一）物理治疗 百考试题论坛

(二) 功能锻炼 疗效评估 一、治愈：症状体征消失，颈肩部活动功能正常。 二、好转：症状有改善，颈肩部活动功能基本恢复。 更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师技能加入收藏相关推荐：2010年中医辅导：冈上肌损伤的治疗 2010年中医辅导：小圆肌损伤的治疗 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)