

肩关节周围炎

(简称肩周炎),是目前影响中老年人生活和工作的关节疾病之一。由于肩痛伴有肩关节功能障碍,故又称为“冻结肩”;好发于50岁前后,又称“五十肩”,中医称为“肩凝症”或“漏肩风”。

秋末冬初,肩周炎的病人增多,主要原因是夏季炎热,大部分人生活在空调环境,室内外温差较大,加上夏季又多穿无袖露肩服装,肩部失去保暖层,极易受寒。其次肩部是人体活动最多的关节之一,所以肩关节运动损伤病人相对增多。

肩周炎一般为单侧发病,少数患者可两侧先后发病。初起肩前上方疼痛,疼痛可向颈项部方向或上臂和前臂放射。疼痛加重时,止痛片均不能达到止痛作用,手臂上举困难,患肩不能受压,甚至半夜会痛醒。一般疼痛数周后会稍减轻,但关节功能受限越来越重,此时关节僵硬,梳头、穿衣、举臂托物、向后系腰

秋末冬初话肩痛

◆ 陆念祖



等动作均感困难。局部肩部肌肉逐渐萎缩,出现典型的“扛肩现象”。

随着对“肩周炎”的病因、病理科学研究深入发展,过去模糊的肩周炎概念越来越清晰。目前将肩周炎分为狭义性和广义性两类,广义

性肩周炎包括所有肩关节软骨与关节周围各软组织结构老年退行性疾病和慢性劳损或损伤,如肱二头肌长头腱炎,肩峰下滑囊炎,肩袖损伤,肩峰撞击症等等。狭义性肩周炎主要指粘连性关节囊炎。不同病因引起的肩周炎



都可以通过保守治疗治愈。

医学研究发现,肩痛并不是独立的疾病,有的是肩痛而肩部活动正常,有的是肩不痛而肩部活动困难。前者可能是颈椎病、冠心病、胆石症、肺癌等的特殊表现。患颈椎病特别是神

经根型颈椎病,由于突出的椎间盘髓核或增生的骨质压迫神经前根,引起肩臂部牵涉痛,后者可能是臂丛神经损伤,冈上肌综合征等疾病。

肩周炎经确诊后,都能治愈。轻者经外贴膏药、理疗、针灸、推拿等等,症状都能减轻。但是,如经治疗和功能锻炼,肩痛和肩部功能不改善或反而加重者,要想明确诊断或规范治疗,必须找专业的骨科医师治疗。根据本人多年的经验,采用无痛手法松解再配合针灸推拿,效果良好,肩关节功能在二三天就能恢复。

需要说明的是肩周炎和糖尿病的关联,糖尿病患者中不少患有肩周炎,可能与糖代谢紊乱有关,在此基础上劳累、受寒原因而使肩关节抵抗力减低而引起本病。肩周炎病人中血糖偏高者,经治疗其肩痛消失时间较其他患者为迟。

肩周炎是可以预防的。中老年人应起居有常,适当锻炼、活动关节,但要注意有度,有节制,禁止做大甩手回环运动,避免肩部外伤。运动后注意保暖。肩周炎治疗后两周内,病人要加强自我锻炼,主要双手爬墙、健手向后挽患手被动锻炼,每日早晚两次,每次十下,不求数量,只求治疗到位。

(作者为上海静安区中心医院陆氏伤科工作室主任医师,每周一上午专家门诊)

亚太区避孕理事会

全面启动女性避孕教育

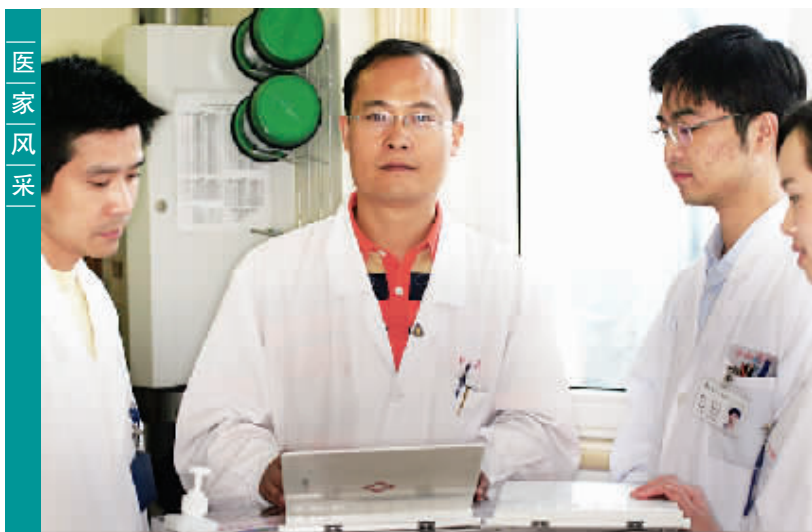
◆ 康红

亚太区避孕理事会(APCOC)——亚太地区第一个致力于避孕和计划生育推广的专业组织近日宣布,将在亚太地区全面启动年轻人性教育、避孕继续医学教育(CME)等活动,涉及的范围包括医护人员、政府机构和普通大众。

在亚洲,大约三分之一的新生命是意外怀孕的结果。APCOC的调查显示,导致意外怀孕高发的一个重要原因是缺乏对避孕方法的正确认识。意外怀孕和流产使女性不得不面对严重的社会、健康、心理和经济负担,因此迫切需要通过正确的信息、教育和交流使该地区女性充分了解避孕和计划生育,并做出合适的选择。

APCOC将在中国开展一项针对人工流产和计划生育门诊医生的培训,旨在提高其知识水平并使他们具备一定的咨询能力,同时也将对进入这些门诊的年轻人进行避孕教育。

此次APCOC的避孕和计划生育教育项目将得到拜耳先灵医药的支持。



元发芝,复旦大学附属中山医院整形外科主任、教授,中山医院乳腺病诊疗中心副主任。现任中华医学整形外科学会中青年委员、修复重建学会颌面学组委员、上海市中华医学会整形外科学会委员、医学美容学会委员、上海市医学美容质量控制委员会委员、上海市科技进步奖专家评委、中华医学会上海市医疗技术事故首批鉴定专家成员。

擅长美容外科、乳房整形再造、复杂创

面修复以及血管瘤和淋巴水肿的治疗等。在国内率先开展了保留皮肤的改良根治术后乳房再造手术、单一毛发移植治疗秃发和唇裂术后上唇瘢痕、微创手术进行巨乳缩小整形术以及抽吸法治疗淋巴水肿等临床医疗研究工作。主编《乳房整形再造外科》《美容外科学》《乳房疾病防治必读》,参与《实用外科学》等9本专著编写,发表论文70余篇。

专家门诊:每周一、四上午

在日前举行的“药物支架(DES)安全性会议”上,介入心脏病学最新研究显示:药物支架与金属裸支架相比,安全性相当,但疗效更为显著。

据中华医学会心血管病学分会副主任委员、中国介入心脏学会委员、上海地区冠心病瓣膜病介入诊治学组组长、瑞金医院副院长沈卫峰介绍,介入心脏病学第三阶段的标志——药物洗脱支架,是在金属裸支架技术基础上改进而成的,目的在于通过持续而稳定地释放涂层中的药物,以解决安放金属裸支架后常常出现的血管再次狭窄问题。目前药物支架在国内有着比较广泛的应用,以瑞金医院计,到目前为止实施的经皮冠状动脉介入(PCI)治疗已累计超过6000例,其中绝大多数病人使用药物支架。

关于药物洗脱支架的安全性,今年9月发表在世界医学杂志《柳叶刀》的一项由瑞士国家科学基金会发起的网络荟萃分析结果,是迄今为止规模最大的类似研究,旨在比较药物洗脱支架和金属裸支架的疗效和安全性。研究结果表明,药物洗脱支架尤其是雷帕霉素洗脱支架(CYPHER)和金属裸支架同样安全,并且明显降低了金属裸支架植入后的管腔再狭窄率。

介入心脏病学最新研究显示 药物支架安全性高疗效显著

◆ 陈平

15岁的小明三个月来打球时偶然碰到胸部会痛,近来没碰到也感到乳头痛。他告诉了爸爸,经内分泌科医师检查,于乳晕下有一小块,有触痛,其他检查正常。医师诊断为青春期男性乳房发育,不必用药,只要定期随访观察。

有读者可能问:“过去夏天弄堂里纳凉,看见胖胖的老大爷乳房像女性一样,也是这个病吧?”其实不对,这位老大爷的乳房里都是脂肪,没有乳腺,只能称为假性男性乳房发育。

本症并不少见 因它多无症状,不检查就发现不了,但实际上并不少见。健康中青年男性体检发现患病率为36%,健康老人可达70%为57%,而住院的老年男性则为7%。

三个高峰期 一生中它有三个高峰期:(1)新生儿期:60%~90%男婴有暂时性男性乳房发育。因母亲的雌激素通过胎盘到达胎儿;(2)青春

小伙子的乳房大了——谈男性乳房发育

◆ 张家庆



春期:有48%~64%男孩在青春有此症,小明就是如此;(3)老年期:多见于50~80岁。

发病机理 众所周知,雌激素刺激乳腺发育,而雄激素则拮抗它。即使是男性,体内也能产生雌激素,仅仅是量少而已。因各种原因使游离雌激素增多,游离雄激素减少,两者不平衡,都可产生本症。青春期中也是如此,过了青春期,两者平衡了,也就好了。找不到其他病因者称为特发性,约占25%,青春期中也占25%,因药物引起者约20%,睾丸肿瘤引起者约3%,其余为各种病继发者。

继发于其他病 如各种性腺功能减退症、对雄激素不敏感症、甲亢、肝病(因雌激素在肝脏失活,肝病则相对增多)、肾病及透析、长期饥饿等。

引起本症的药物 雌激素(孩

子“偷吃”妈妈的避孕药,以为是糖丸)、雄激素(在体内可能转化为雌激素)、雄激素受体拮抗剂(西咪替丁、氟他米特、螺旋内酯、大麻)、钙通道阻滞剂(心律失常药、降压药)、中枢神经药(安定、三环抗抑郁剂等)、细胞毒药物(损伤睾丸细胞)、异烟肼、酮康唑等。

如何检查 病史问是否偶然发现,发现多久,有无病痛,用过的药否,性功能如何等。局部检查主要是排除乳腺癌(男性恶性肿瘤中占0.2%)。本症多为乳晕下小硬块,而癌则为单侧,偏离乳晕,皮肤浅凹,乳头缩进,有分泌物。作全身检查以排除各种病因。

如何处理 首先是针对原因,因药物引起者可能时停用该药,因

其他病引起者则治疗原发病。无症状的偶然发现的特发性男性乳房发育往往是良性的,所以在排除各种原因后也可随访观察。青春期中往往于二年后自行痊愈。老年期也多可“和平共处”,不影响生活质量。

少数因疼痛明显,或乳腺较大,或严重心理障碍而需要治疗,有药物及手术两类。从理论上讲可用辜酮治疗,但实际应用后反而可刺激乳腺发育,因在体内转化为雌激素。只能用不能转化的双氢辜酮及其他药物,这些都必须由医师指导下应用。尤其在同时有前列腺癌的病人,更应小心。本症也可用手术治疗,尤其对发病2年以上者。但手术易有并发症,应由有经验的医师进行。