五十肩太折磨

针灸快速缓解肩痛僵硬

□黄振华 霍山县中医院针灸推拿科

一提到五十肩，很多人会感到陌生。其实，五十肩就是肩周炎，又被叫做冻结肩，因为多见于50岁左右的人群而得名。五十肩不仅让患者产生严重的疼痛感与不适感，还会使其出现活动受限，以致日常生活受到严重干扰。目前，大多数五十肩患者选择采用保守治疗，通过针灸、推拿、药物等手段缓解症状。其中，针灸可取得良好的效果，帮助患者快速缓解肩痛僵硬。

什么是五十肩

五十肩是指肩关节周围软组织出现慢性炎症，变得粘连、增厚，以致肩关节活动受限，如同被“冰冻”一样。五十肩的发生和肩部软组织退行性病变、姿势不良、外伤等因素有关，以肩关节疼痛为典型症状。虽然多见于50岁左右的人群，但其他年龄段的人也可能患病。随着人们生活方式的转变，五十肩的发病呈现出年轻化的趋势。在中医领域，五十肩归属于“漏肩风”、“肩痹”、“肩凝症”等范畴，其发生发展与风寒之邪有关。

五十肩的不同阶段

五十肩的发展一般分为以下三个阶段，患者越早治疗效果越好。

1、疼痛期：在疼痛期，患者稍微活动肩膀就会感到疼痛，有时不动肩膀也会感到疼痛，特别是夜间疼痛症状会显著加重，严重干扰睡眠，影响休息质量。疼痛期的持续时间一般为2-9个月。

2、冻结期：在冻结期，患者会出现肩关节僵硬、活动受限等症状，其日常生活受到严重影响，穿衣、洗漱、进食等日常基础动作完成困难。虽然患者的疼痛感会变轻，但僵硬会越发明显。冻结期的持续时间一般为4-12个月。

3、恢复期：在恢复期，患者的僵硬逐渐缓解，疼痛感不断减轻，肩膀活动度持续好转。部分患者可能残留轻微活动受限、肌肉萎缩等症状。恢复期的持续时间一般为6-24个月。

针灸治疗五十肩的常用穴位

1、肩井穴：肩井穴位于乳头正上方和肩线交接处，属足少阳胆经。刺激该穴位可起到疏风散结、通络止痛、解肌痉挛等功效。

2、肩髃穴：肩髃穴位于肩峰外侧缘前端和肱骨大结节间的凹陷区域，属手阳明大肠经。刺激该穴位能够改善肩袖肌群慢性劳损，有利于提高肩部肌肉协调性。

3、肩髎穴：肩髎穴位于肩髃后方，属手少阳三焦经。刺激该穴位可疏通肩膀经络，缓解抬肩障碍。

4、条口穴：条口穴位于小腿前外侧，属足阳明胃经。该穴位治疗肩痛的核心在于远近配穴、疏经通络。

5、中平穴：中平穴位于腓骨小头与外踝尖连线的上1/3交点，是治疗五十肩的经验效穴。刺激该穴位能够起到调节气血、舒筋活络、疼痛自止等效果。

6、阳陵泉穴：阳陵泉穴位于小腿外侧，腓骨小头前下方凹陷处。刺激该穴位可有效缓解肩部筋脉拘挛，促进气血运行。

7、鱼肩穴：鱼肩穴在鱼际穴向手腕方向0.5寸左右，在第一掌骨桡侧的条索状或压痛处。刺激该穴位能够减轻肩前部疼痛，改善活动受限。

8、后溪穴：后溪穴位于手掌尺侧，属手太阳小肠经。刺激该穴位可疏通局部气血，改善肩关节后伸受限、肩后部疼痛等症状。

针灸治疗五十肩的辨证方案

上述穴位均仅供参考，开展针灸治疗时需按照患者的具体病情辨证选穴。

1、风寒湿痹型：风寒湿痹型患者的症状表现为肩部疼痛，遇温缓解，遇冷变重，肩部沉重，在夜间、阴雨天尤为明显。治疗风寒湿痹型患者注重祛风散寒、温经止痛、化湿通络，常选肩井穴、肩髃穴、肩髎穴等穴位，针刺方法多采用泻法，留针半小时左右，可辅以拔罐、刺络放血。

2、肝肾亏虚型：肝肾亏虚型患者的症状表现为肩部隐痛，关节活动不利，疲劳后加重。治疗肝肾亏虚型患者注重补肝益肾、强筋健骨，常选肩髃穴、后溪穴、肩髎穴等穴位，针刺方法多采用补法，留针半小时左右，可辅以推拿按摩。

3、气滞血瘀型：气滞血瘀型患者的症状表现为肩部刺痛，按压加重，时间一长肩部肌肉会萎缩。治疗气滞血瘀型患者注重化瘀通络、行气活血，常选中平穴、鱼肩穴、肩髃穴等穴位，针刺方法多采用泻法、“捻转提插”等，留针半小时左右，可辅以拔罐、刺络放血。

4、痰湿阻络型：痰湿阻络型患者的症状表现为肩部沉重麻木，活动不便。治疗痰湿阻络型患者注重通络止痛、祛湿化痰，常选丰隆穴、中脘穴等穴位，针刺方法采用平补平泻或泻法，留针半小时左右，可辅以拔罐、推拿按摩。

结 语

五十肩的发病过程较长，患者不可自行忍耐，拖延只会让疼痛加剧、粘连加重、治疗难度加大。若是肩部疼痛持续2周以上、胳膊抬不高，需警惕五十肩的出现。针灸在松解粘连、改善局部血供、阻断疼痛恶性循环等方面效果显著，且见效较快，无副作用，建议五十肩患者尝试针灸疗法。

帕金森患者走路总是摔？

避开“冻结步态”的隐形陷阱：视觉提示与重心转移训练

□韩维维 宿州市第一人民医院精神医学中心女病区

冻结步态是帕金森患者很常见的一种并发症。该并发症会让患者无法自如地行走，导致其生活自理能力下降，增加意外跌倒等不良事件的发生风险，同时加重患者身心负担及其家属照护负担。接下来，我将带领大家了解帕金森患者走路总是摔的原因，并分享视觉提示与重心转移训练实用技巧，避开“冻结步态”的隐形陷阱。

为何帕金森患者走路总是摔？

（1）运动协调能力下降。帕金森患者大脑内缺少一种名叫“多巴胺”的物质，会对神经信号传递产生阻碍，从而削弱其运动协调能力。这也会导致患者在移动身体的过程中，易出现动作迟缓或僵硬等不适。

（2）震颤发作。帕金森患者身体处于静止状态时更易发生震颤。但若在身体活动期间发生震颤，会对患者的手脚稳定性造成不同程度的影响，增加意外摔倒的发生风险。

（3）帕金森患者常伴有严重负面情绪或认知障碍。受此类因素影响，患者的注意力常常难以集中，导致其在走路时容易分散注意力，增加意外摔倒的发生风险。

（4）药物不良反应。部分药物可能会使帕金森患者的血压出现异常波动，使其出现头晕等不适症状，增加意外摔倒的发生风险。

（5）环境因素。患者身处复杂的环境中，如地面不平整或湿滑等，也会增加意外摔倒的发生风险。

如何避开“冻结步态”的隐形陷阱？

（1）视觉提示。若帕金森患者大脑向肢体传达的运动指令突然中断，使肢体运动陷入短暂失灵状态，便会引起“冻结步态”。视觉提示主要是利用双眼获取的外部线索，唤醒大脑并开启运动指令，改善肢体运动状态。

①在居家环境中，可以将色彩鲜明的胶带或防滑贴条粘贴在患者常走动的地面上，如卧室或客厅地面等。在粘贴中，确保胶带或防滑贴条的距离间隔不超过50厘米，不少于30厘米，最终形成类似斑马线那样的视觉标记。若患者起步困难或感觉脚粘在地上动不了时，可用双眼盯住前方的线条，后尝试把脚抬高，努力跨过去。在视觉引导下，完成迈步动作。

②患者还可尝试进行“假想跨越训练”。该训练方式无需使用实物进行视觉标记。当患者僵住时，可想象前方有一个台阶或一条色彩鲜明的横线，将注意力集中在腿上并尝试把脚抬高，完成迈步动作。在日常生活中，患者可顺着色彩鲜明的胶带或防滑贴条练习走路，训练频率为每日两到三次，训练时间为每次10到15分钟。值得关注的是，视觉提示训练中，患者需挺直上半身，不可弯腰向前倾，双眼直视前方视觉标记，不可低头看脚。

（2）重心转移训练。有研究发现，帕金森患者易在转身、起步或过门槛时出现“冻结步态”。重心转移训练可将复杂的动作拆分开来，并对身体重心的位置进行适度调整，改善肢体运动状态。

①原地重心转移训练。以左右转移重心训练为例，指导患者保持双脚分开站立姿势，并与肩膀保持同样宽度，将身体重心逐渐调整至右侧，放松左腿，稍微抬高左脚，恢复原位后进行对侧训练。以前后转移重心训练为例，指导患者保持双脚分开站立姿势，并与肩膀保持同样宽度，将身体重心逐渐调整至前脚掌，稍微抬高脚根部，恢复原位后，将身体重心逐渐调整至脚跟部，稍微抬高脚尖。在训练中，若冻结步态患者的症状较轻，可指导其摆出“一脚在前、一脚在后”的姿势，后尝试起步。与这种情况相反的是，若冻结步态患者的症状较严重，可指导其先进行两到三次的前后转移重心训练，使脚掌、下肢肌肉得到放松，后尝试起步。

②侧方步行、侧方上台阶训练。在侧方步行训练中，根据个人习惯将重心调整至左下肢或右下肢。若选择将重心调整至右下肢，需提起左下肢，并向左侧方迈步，随后将重心调整至左下肢，提起右下肢，并拢双脚，反复练习，类似螃蟹一样横着走。右侧移动与之相反。在侧方上台阶训练中，选择稳固、高度较低的踏板或台阶。患者侧身站在踏板或台阶旁边，屈曲髋关节与膝关节，同时向上勾起脚尖，等脚踩稳后，将身体重心放在踏板或台阶上，后跟上右侧或左侧下肢，以改善走路状态。

帕金森患者的康复过程是一场持久战，坚持视觉提示与重心转移训练，能够帮助患者避开“冻结步态”的隐形陷阱，规避行走跌倒隐患。

消化系统疾病饮食禁忌与日常护理细则

□汪静 合肥市第三人民医院消化内科二病区

作为人体九大系统之一，消化系统如同精密的食品加工厂时刻不停地处理我们吃进去的食物，在将食物中的营养物质提取出来、输送进血液，以满足全身细胞正常运行所需能量需求的同时，还可以将食物转化成粪便，排出体外，对我们享受健康美好生活影响重大。但是，肠炎、胃溃疡、反流性食管炎等消化系统疾病的出现，会让我们感到明显的痛苦不适、降低食物吸收利用效率，可能因癌变危及生命安全。因此，除了要积极配合医生治疗、遵医嘱用药外，消化系统疾病患者还需注重饮食调控和日常护理，从而给持续不断处理食物的消化系统减重、赋能。

饮食护理

1、饮食建议

①规律饮食、少食多餐。于每天7:00-8:30、11:00-12:30、17:00-18:30吃完早中晚三餐，每餐定量进食，保持七八分饱即可，不要过饱过饥，以免打乱胃肠道蠕动规律、破坏胃肠道生物钟，从而损伤胃肠道的消化功能。同时，还可在三餐间隙增加餐2-3次，可少吃些水果、藕粉等食物。

②优选面条、米饭等温和、易消化的食物作为主食，减少杂粮谷物摄入量。

③多食用富含维生素和优质蛋白的食物，通过营养和能量的充分补给来加快胃肠道修复速度。苹果、猕猴桃、芹菜、冬瓜等新鲜果蔬可以为我们提供丰富的维生素补给。在选择优质蛋白时需依据个人胃肠耐受情况确定，如果耐受良好，推荐鸡蛋、鱼肉、鸡肉、豆制品等食物，如耐受较差，在食用牛奶、大豆、红肉等食物时需采取一定的举措减轻食物消化吸收过程中给胃肠道带来的负担，像是通过蒸、搅碎成泥、炖、煮等方式使食物软化、稀烂，或严格控制蛋白质摄入量在20g/次以下，或等待食物自然降温至可入口的温度后再食用，以免过烫过冷刺激胃肠道。

2、饮食禁忌

①不要食用辛辣、油腻、生冷等会刺激胃肠黏膜的刺激性食物，以规避因胃肠道收缩扩张紊乱所致的消化液分泌异常。

②不要食用过硬食物，以防划伤胃肠道。

③不要吃不干净食物，任何入口的食物都要在清洗干净后再吃，哪怕时间再紧张、再饥饿，也要洗干净。同时，不要吃变质过期食物，吃了很可能会导致感染，继而加重消化道疾病。

④戒烟限酒。烟草中的致癌物至少有69种，尼古丁具有极强的成瘾性、且会给胃黏膜的修复和血液回流造成干扰。酒精代谢产物乙醛属于一类致癌物，酒精的长期摄入会增加酒精性脂肪肝风险，且会损伤胃黏膜，导致胃黏膜水肿、充血、糜烂等问题发生。

3、常见消化系统疾病的针对性饮食护理

①慢性胃炎。胃黏膜受损是此类患者主要的问题所在，故需温和养胃。对此，主食优选馒头、软米饭等易消化食物，在烹饪方式上尽可能避免煎、炸、烤等会使食物变硬的方式，推荐通过豆腐脑、鸡蛋羹、瘦肉泥等食物补充蛋白质。此外，结合个体胃酸分泌情况进行调和管理，如胃酸不足，可通过酸奶提高胃内酸度，从而提高消化效率；胃酸过多，可通过豆浆、温牛奶等进行中和。

②肠炎。肠道黏膜充血明显是此类患者的主要问题所在，故饮食护理重在减负。为此，可在急性发作期时以藕粉、面汤等流食为主，为肠道预留充足的修复时间，缓解恢复期时则先以粥、面条等半流食为主，循序渐进地过渡至普食，且需注意什么刺激性食物都不要吃，更不要有偶尔吃一次没关系的想法，因为刺激性食物给肠道造成的损伤会加重病情。如患者腹泻严重，可通过口服补液盐、淡盐水的方式降低水电解质紊乱风险。

日常护理

①规律充分休息。充分的休息是身体机能恢复、免疫防御能力增强的核心举措，而作息的规律更是有着锦上添花的作用。因此，要定时定点入睡起床，不要熬夜，建议睡眠时间控制在当晚11时至次日6-7时。

②勤洗手、讲卫生。餐前便后、外出归来、触摸食物前等都要洗手，以防病原微生物附着在食物上，被食用后极易造成感染。同时，水杯、床单、餐具等个人物品要在及时清洁干净的同时，做到定期消毒杀菌。

③适度运动。适度运动对胃肠道蠕动加快、食物消化吸收率提高有着明显促进作用。因此，推荐慢跑、散步等低中等强度的有氧运动，不建议没有运动基础或长时间不运动的人一上来就选快跑、篮球等剧烈运动，这样做很容易造成身体不适。

总 结

综上所述，三分治七分护这一理论在消化系统疾病中尤为适用，在做好饮食管控的同时，还需注重日常的护理照护，以便更快更好地摆脱消化系统疾病，拥抱健康美好生活。

血HCG和尿HCG检测，哪项更准确？

□祝培培 亳州市华佗中医院检验科

备孕期间月经推迟，怀着激动的心情购买了验孕棒，而且已经测出了两条杠，但到医院后医生却要求进行抽血检查。此时很多女性会存在这样的疑惑：尿检已经显示怀孕，为何还要通过抽血检查HCG这一值呢？难道说血HCG比尿HCG检测的结果更加准确？

回答这一问题之前，我们首先来了解一下HCG是什么。

HCG是指血清绒毛膜促性腺激素，精子和卵子结合着床之后，胚胎滋养层细胞会分泌出HCG这一激素，它也是用来判断女性是否怀孕的重要标准，HCG在维持妊娠、促进胎盘生长成熟中也有着重要的作用。女性怀孕之后，HCG就会随着孕周呈现出快速升高的情况，而无论是血液HCG还是尿HCG，都可以用以检测HCG激素是否存在。

血液HCG和尿HCG检测，哪项更准确呢？

尿液HCG检查时会使用到早孕试纸或是验孕棒，此项检查方式相对于血液HCG检查来讲，会更加方便，无需前往医院，居家即可自测。血HCG需要去医院专科抽取静脉血进行检测，但该项检查能够将每毫升血液中HCG的数值精准地检测出来。

尿液HCG检测多为定性检测，此项检查结果会受个人因素影响，尿液HCG值和浓度有关，所以检验时需采取晨尿，同时操作的规范性、饮水等因素也会影响到尿液HCG的检测结果，导致检查结果出现假阴性或假阳性。血液HCG检查为定量检测，其不仅能检测出女性朋友是否怀孕，而且会有具体的数值，HCG检查还可以通过具体的数值判断胚胎发育是否处于正常的状态，如属于正常的宫内孕，HCG值会呈现出快速翻倍的特点，但如果是宫外孕HCG就不会呈现出这样的特征；而出现葡萄胎的女性HCG数值会远高于正常的孕周。同时血HCG检测，只要是在正规医院展开，基本不会受到其他因素的影响，几乎不会有假阴性或假阳性的情况发生。

所以说在检测女性HCG的过程中，医生会以血HCG检测为主，而将尿HCG检测作为辅助判断的一种手段。

不同检测方法分别适合哪种情况？

尿HCG。如果出现了月经推迟的情况，可以在药店自行购买早孕试纸，并使用晨尿进行检测，这样能够帮助女性朋友判断自己是否出现了怀孕的情况；也有一些女性朋友近期内不方便去医院，也可以采取尿HCG检查这一方式。

血HCG。一些处于备孕早期，想尽快确认自己是否怀孕的女性朋友，可以去医院进行血HCG检查；之前购买过试纸，检测结果呈现出一深一浅的情况，想要进一步确诊自己是否怀孕时，可以采取血HCG检测的方式；怀孕早期的女性朋友需要对胚胎发育情况进行监测，排除自身是否出现了先兆流产或是宫外孕的情况，这个时候可采取血HCG检查；如果怀疑女性朋友出现了葡萄胎等HCG相关的疾病，这个时候也需动态进行血HCG检测。

有关HCG检查的一些误区

1、血HCG大于参考值就是怀孕了

血检当天，如果显示血HCG值在25IU/L以上，则提示检测的人员有可能怀孕了，这个时候还需要再间隔两到三天之后再次抽血检查，对于HCG的增长幅度进行观察，如果出现了规律显著上升的情况，则证明怀孕早期胚胎良好。

2、血HCG翻倍就代表孩子一定健康

HCG翻倍良好，对于女性朋友来讲是一个非常好的信号，但这一检查结果并不能作为衡量胚胎健康的唯一标准。如一些胚胎虽然在早期的时候出现了染色体异常的情况，但血HCG检查依然存在翻倍尚可的情况。而至于胚胎的质量究竟如何，还需要综合B超检查等方式。

3、尿HCG阴性肯定就没有怀上

月经推迟几天之后购买试纸检测，检测结果为阴性，大多数人可能此时会认为：尿HCG阴性肯定就是没有怀上宝宝。但事实并非如此，如大量喝水之后检测、没有选取晨尿或是检测的时间太早，均有可能会有假阴性的情况发生。而要使检测结果更为精准，可以在月经推迟七天之后再购买验孕棒或试纸进行检测，也可以直接去医院进行血HCG检测。

尿HCG可以帮助我们在家里初步判断自己是否怀孕，但想要获得更为精准的检查结果，建议女性朋友还应尽早去医院进行抽血检查，同时配合B超等检查，这样可以对妊娠健康情况有一个更全面的评估。

智齿到底拔不拔？别等痛得满地打滚才后悔

□杨小如 安徽中医药大学第一附属医院

在成长过程中，很多人都会遇到长智齿的烦恼。智齿萌出时，常常引发多种不适症状，让很多人陷入拔与不拔的纠结。有人主张拔掉一劳永逸，也有人觉得拔牙伤身应当保留，因此一再拖延，直到智齿反复发炎、疼痛难忍，甚至损伤邻牙，才后悔没有及时处理。本文我将用通俗的语言，讲清智齿的相关知识，明确拔与不拔的标准，帮大家解决烦恼。

智齿是什么，为什么它总爱“捣乱”

“智齿”，在医学上叫第三磨牙，它位于我们牙列弓形的最末端。一般在16-25岁间才萌出，此时人的生理、心理发育都接近成熟，被当做“智慧到来”的象征，因此俗称为“智齿”。

远古时期人类食物粗糙坚硬，智齿能辅助咀嚼，有着重要的作用。随着人类生产力的提高，饮食越来越精细后颌骨也随之变小，留给智齿的生长空间变得不足。因此智齿就容易歪斜生长，或是完全埋在牙龈中无法长出。这样的生长状态会持续挤压牙龈和邻牙，刷牙时也很难清理到位，容易堆积食物残渣滋生细菌，久而久之就会引发炎症和疼痛等临床症状。

这几类智齿必须果断拔掉，别拖延

智齿多需拔除，尤其出现以下几种情况，建议不要拖延，及时处理避免更严重的后果。

①反复发炎肿痛的智齿：这类智齿在生长时，牙龈会形成盲袋，属于天然清洁死角，日常清洁很难彻底清理，细菌大量繁殖后就会引发炎症。若处理不及时，严重者感染会持续扩散，引发面颊肿胀，影响进食和言语等，甚至出现发烧、淋巴结肿大等问题，尽早拔除才是正确选择。

②生长位置歪斜、持续挤压邻牙的智齿：空间不足会让智齿斜着顶在邻近健康牙齿的根部，长期挤压会造成邻牙排列拥挤，两颗牙之间的死角也极易堆积污垢，导致邻牙出现蛀牙和牙根损伤。等到邻牙受损再治疗，不仅过程复杂，还会增加更多花费。

③完全埋伏在牙龈和骨骼里的阻生智齿同样需要及时处理，这类智齿外表看不出异常，可能引发不定期的隐痛，还可能在颌骨内形成囊肿，逐渐破坏颌骨结构，需尽快拔除。

④此外，没有对应咬合牙齿的智齿也建议拔掉，这类智齿无法承担咀嚼功能，还会持续生长，容易咬伤口腔内壁或牙龈，长期存在也会威胁口腔健康。

这些智齿可以保留，不用盲目拔除

不少人发现长智齿就急于拔掉，这种做法也不科学，有如下情况的智齿可以考虑保留。

上下智齿萌出位置都正常，咬合关系稳定的智齿。这类智齿排列整齐，不存在难以清洁的卫生死角，也可以承担部分咀嚼功能。只要平时做好口腔清洁，保留这类智齿并不会影响健康，自然无需拔除。

还有一类完全埋伏在颌骨内的智齿，经过专业检查后，没有任何不适，也不会对邻牙、颌骨等造成损伤，可以保留观察，不急于拔除。

关于拔智齿的常见误区，一定要认清

很多人认为拔智齿会让牙齿变松，认为拔掉智齿后，旁边的牙齿会失去支撑，变得松动。其实这种说法没有科学依据：健康的牙齿依靠自身牙根和牙周组织固定，正规拔牙只会针对智齿操作，不会伤及旁边的牙齿。反而是长期顶着邻牙的问题智齿，才会让邻牙逐渐松动，拔掉智齿其实是在保护周围健康牙齿。

还有人觉得智齿不疼就不用理会，这也是很常见的误区。不少阻生智齿和倾斜智齿，早期并不会产生明显痛感，但它们会持续挤压邻牙、侵蚀牙槽骨。等到疼痛出现时，邻牙往往已经蛀坏，颌骨也受到损伤，治疗难度会大幅增加。因此长出智齿后，无论疼不疼，都应及时检查，评估是否需要尽快拔除。

也有人担心拔智齿会损伤面部神经，影响知觉。正规口腔机构的医生，会在拔牙前通过拍片精准定位智齿与神经的位置，制定安全方案，规范操作下基本不会损伤神经。只有极少数特殊情况存在轻微风险，医生也会提前告知，不必过度恐慌。

结 语

智齿的去留，没有统一的答案，核心是看它是否会造成口腔健康的问题。我们既不用盲目跟风，一长智齿就拔掉；更不能心存侥幸，对有问题的智齿置之不理。日常生活中，我们要养成良好的口腔护理习惯，同时定期到正规口腔机构做检查，尤其是智齿萌出后，及时让医生判断其情况，是留是拔，听从专业口腔医生的建议。

如果智齿已经出现发炎、疼痛、挤压邻牙等问题，不要拖延，尽早到正规医院拔掉，避免炎症反复发作，痛得满地打滚，更要避免连累健康的邻牙，造成更严重的口腔问题。

健康园地