### 患者，陈某某，28 岁，2022年03月20日 初诊

### 主诉及病史：患者于2小时前在泳池边缘与朋 友嬉闹时摔倒受伤，当时为向后摔倒，以肩部着地，伤后即觉右肩关节剧痛，右 肩关节功能活动障碍。

### 查体：右肩呈明显“方肩”畸形，喙突突出，搭肩实验、 直尺试验阳性。行 DR 检查提示右肱骨头向前方脱位。

### 诊断：右肩关节前脱位。

### 治疗：患者取卧位，术者站在患者床边，腋窝处垫棉垫，以同侧足跟置于病人腋下靠胸壁处，双手握住患肢于外展位作徒手牵引，以足跟顶住腋部作为反牵引力，牵引一段时间后肩部肌肉逐渐松弛，在内收内旋上肢，肱骨头便会经前方关节囊的破口滑入肩胛盂内，可感到弹跳及听到响声，提示复位成功。再作杜加征由阳性转为阴性。

陈细明主任医师：肩关节脱位很常见，约占全身关节脱位的50%，这与肩关节的解剖和生理特点有关，如肱骨头大、关节盂浅而小、关节囊松弛，其前下方组织薄弱，关节活动范围大，遭受外力的机会多等。肩关节脱位多好发于青壮年男性，可分为前脱位、后脱位、上脱位及下脱位四型。肩关节脱位的症状有肩部疼痛、肿胀、肩关节活动障碍，病人有以健手托住病侧前臂、头向病侧倾斜的特殊姿势。肩关节脱位可以出现肱骨骨折、关节僵硬、腋神经或臂丛神经损伤等并发症。**王凯波主任中医师**：肩关节脱位难以复位多因患者肌肉发达，加上情绪紧张，导致肌肉收缩力强大对抗复位力量 ，此时需先安抚患者，放松肌肉方可顺利复位。