

股骨颈骨折简易诊断法

湖南省湘潭市中医院伤科 杨韵琴

股骨颈骨折多系关节囊内骨折，骨折后出血不多，又有关节囊及丰厚的肌群包围，外观无明显肿胀，给诊断带来一定难度，临床上较易漏诊、误诊而贻误治疗或造成骨折再移位。十多年来，我采用股骨干轻度内旋试验<即膝内旋>诊断新鲜股骨颈骨折。诊断准确率很高。现介绍于下：

一、适应症：

在详细检查患肢后排除了耻骨及股骨粗隆部骨折后，怀疑股骨颈骨折者，可作此检查。

二、检查方法：

患者，<坐位亦可>患肢伸直，检查者以手固定股骨下端于中立位，然后轻缓地作

膝内旋运动，其旋转范围不得超过15°，如腹股沟区立即出现疼痛，且大腿内收肌群出现应急性肌痉挛者<痛剧>，则为股骨颈骨折。

三、优点：

方法简便易行，稳妥、迅速、准确。

四、注意事项：

1、望诊已明确诊断者，则不必再作此试验。试验时取得阳性体征则应终止旋转，以免增加病人痛苦或造成骨折移位。

2、操作手法应轻缓、稳妥，切忌粗暴鲁莽。

3、此法对已愈合的股骨颈骨折无诊断意义。

腱鞘囊肿挤压疗法的新进展

南京钢铁职工厂医院骨科 诸蓬生

治疗腱鞘囊肿的中西医方法：束肿切除术囊壁外翻缝合术；抽吸束液注入可服松类药物或酒精，碘酒，针刺疗法、敲击疗法，但都不如挤压疗法简便易行，作者在临床应用中对其二点进展。

一、挤压囊肿时使患侧肌腱在抗阻力下自动绷紧以增加囊肿的张力，易于挤破。

二、挤破囊肿后服3—5天内嘱患者频频压磨患处，可有效的避免复发。

讨 论：

一、囊肿服张力愈大愈易挤破，一般将

患处关节屈曲或伸直，此时囊肿张力增家其微，如在屈曲或伸直关节服同时于其远侧给以阻力，令患者伸侧肌或屈侧肌在抗阻力下收缩，囊肿由于受紧张的肌腱挤压，张力较前法明显增加，故易松挤破。

二、囊肿被挤破后约有半数复散，为避免之有的作者主张在局部用绷带加压包紧，其实效果不大。如属患者频频压磨患处3—5天，挤出残余和新生囊液，同时囊壁由于受机械力的作用产生无菌性粘连而有效的使囊腔闭合从而避免复发。