

# 对骨折治疗中“动”“静” 结合的一点认识

河南扶沟县医院 赵作恒

治疗骨折，为保持整复后的位置，必须固定，但固定势必限制肢体的活动，而伤肢及整体适当的活动，是促进血液循环，增强组织代谢，保持肢体活动功能加速骨折愈合的重要因素。因此，如何处理好“动”（伤肢的早期活动）与“静”（骨折部位的固定）这对矛盾，是骨折治疗中的重要关键。

固定与活动在骨折治疗中同等重要，因此，固定是从肢体能活动的目的出发，而活动又以不引起骨折部位的移位为限度。有效的骨折局部固定是肢体能活动的基础，而合理的功能活动是促进骨折加速愈合的重要条件，如此密切配合，互相促进，周而复始，形成了骨折愈合的良好循环。

骨折整复后固定时，必须结合骨折部位的解剖、生理、病理特点，按照肢体动力学的原理，把具有弹性、韧性的夹板、纸压垫以及膏药、布带的约束力合理应用，这是一套能动的固定方法。夹板、压垫、膏药、布带的约束力对骨折部所形成的三点挤压杠杆作用，使因骨折造成的肢体内部动力不平衡重新恢复到相对平衡，保持整复后的对位。

夹板固定后，就引导病人进行合理的功能锻炼。当肌肉收缩肢体周径变粗，膏药、布带就变紧，夹板、压垫对肢体表面的压力就增高。因为压垫是外固定着力点，它的形状、大小和厚薄是根据每个骨折部位的特点需要而辩证施用的。在骨折移位的方向和部位放置压垫以加大压力。肌肉收缩，肢体

表面的压力增高，压垫部位的压力就增高。使残留移位得到矫正。反之，当肌肉松弛时，肢体周径变细，扎带相对变松，夹板压垫对肢体表面的压力随之下降，因夹板，压垫变形的反作用力，亦使残留移位得到矫正。因而局部外固定不但可以保持骨折整复后的对位，还可以使复位较差的骨折自动复位。另外，当肌肉收缩肢体负重，沿骨干纵轴可同时产生一种纵横挤压作用，纵向的作用力，使骨折断端持续连接，经常接触，紧密嵌插，横向作用力与膏药、压垫和扎带的约束力同时作用于肢体残留移位又不断得到矫正。这就是把肌肉收缩的“动”易造成骨折变位的消极因素转变成了维持固定矫正残留移位的积极因素。小夹板局部外固定是把固定（静）与活动（动）密切的结合起来了，充分利用了外在的固定力与肢体内在动力。

肢体是运动的机体，所以活动不但是骨折治疗的目的，也是骨折治疗的必要条件。

肌肉的收缩活动，对骨折局部血肿水肿的吸收血管网的重建，也起着重要作用。血肿水肿吸收的快慢，血管网重建的迟早，直接影响着血液循环的良好与否，血液循环是否良好，又直接影响着骨折的愈合，因此肌肉早期收缩活动，有利于骨折愈合过程的缩短，有利于促进骨痂功能性安排，与此同时也预防了外伤性肌肉萎缩，关节僵硬和骨质疏松。

欢迎投稿

欢迎订阅