

快速旋前法治疗桡骨远端伸直型骨折

江西省玉山县中医院 吴炳景

江西省玉山县横街卫生院 邵敏

笔者自1984年至1989年间,共收治桡骨远端伸直型骨折50例,其中男18例,女32例,年龄最大76岁,最小14岁。经用快速旋前法复位,均获得满意效果。特介绍于下。

整复时,体健者,取坐位,弱者取仰卧位,助手二人,以左肢为例,患肢外展屈肘直角,前臂中立位稍旋前,一助手双手环握肘窝,医者左手持掌背指端,右手外擦去伤药水,或正骨水,拇指腹轻揉表皮,以便松弛骨折端肌韧带的紧张度,换回左手握掌背四指端,左手环扣拇指,与助手由轻到重继续牵引,约3至5分钟,嘱病人放松患肢,以便配合,医者左手放开拇指,拿到腕关节内上方,四指在内下方,形成钳状,右手紧握患掌背指端,在不放松与助手的牵引力的同时,带劲有力的“快速旋前”。此时可闻连带性的复位响声,于次腕背水肿一并复位,保持尺偏,掌屈位,同时,把前臂又轻轻回转到中立位稍旋前方;有另一助手把持尺偏掌屈位,医者换上推扳手法来完成断端残余不足之处,推扳时稍偏前外方为好,复位即告完成。保持中立位、掌屈、尺偏、外敷本院去伤药膏,绷带扎2至3层,内外侧各放一挤压平垫。二短二长四块小夹板超腕固定;如无尺偏移位改用内外二块夹板固定,便可握拳翘拇指活动,屈肘悬胸吊,晚睡时伸肘中立位放下,内外加护。周内行X线摄片检查,换药,3至4周去外固定,加强功能锻炼,每日可作撮爪、手摇纺纱各50至100次,以免腕关节粘连综合征的发生,内服药同骨折三期用药。

典型病例

病例一:曾××,男,34岁,五金修理工,玉山

(上接26页)由小到大。做完以上动作,即可感到膝关节周围温热舒适,疼痛缓解。

2. 膝关节先向上屈起10cm高度,随即有意识地活动膝关节反复进行60次,两膝交替进行,先左腿后右腿,继而两腿同时进行。

3. 两足外展,同时双膝向外侧稍屈,当两足向里合时,膝关节分别向外,向上,向里,向下各划一个直径约10cm的小圆圈敲击落下,随即向外滚转,并借惯性力的作用重复前面的动作,一展即合,一敲即滚,连续60次。

4. 坐势,下肢位置同前,双手抱握患侧膝关节,揉搓60次,然后敲打足三里和环跳穴各60次。

锻炼要求:运动时须周身放松,呼吸自然,精神集中,默默数数,运动前先用热水泡脚,运动时间,每次约10分钟,每日一至两次。

横街乡人,于84年11月30日晚,坐摩托车跌倒,8小时后急诊:表情痛苦,右腕关节肿胀、青紫瘀斑,肌张力增强,腕背血肿大,拒按,疼痛,骨擦音明显,功能障碍,前臂远端畸形,扪尺骨小头有游离碎片。拟诊:桡骨远端并尺骨茎突骨折。采用“快速旋前法”整复;术后8天X线片示:右桡骨远端骨折并尺骨茎突撕脱性骨折,对位对线佳。周内换药,兼服中药,续超腕外固定,三周增强功能活动,去固定,五周已能复事作业,感觉良好。

病例二:徐××,女性,56岁,家务,横街张村人,于89年1月8日在家不慎跌倒时,左手前仆旋前着地,即觉右手腕外形改变,肿痛,不能活动;半小时抬来我院急诊:精神差,痛苦面容,腕关节伸展,呈“枪刺”畸形,拟诊桡远端伸直型骨折,全身一般情况尚好,别无它伤,取坐位,采用上例方法一次复位,局外固定,术后X片示:左桡骨远端骨折,达解剖部位,周内换药复查,正侧位力线尚好,8周去外固定,功能锻炼,情况良好,后告知痊愈。

体会

桡骨远端伸直型骨折,跌倒时,有前臂旋前,大鱼际肌部受地的缓冲力,以尺骨小头应力的旋转中心,前臂的旋前肌群,尺桡骨的骨间肌,桡尺屈伸肌,都在受力影响,在一定的情况下,受正负差角不均的原理,迫使桡远端负背侧旋转移位。通过50例病人的观察,认为“快速旋前法”符合置伤机制,是一种适应性强、痛苦少、时间快、较稳妥的一次性复位方法。

典型病例:包××,男,35岁,1983年7月,因打猎时骑马摔下,右侧半月板粉碎,关节囊和韧带也同时损伤。当时到外地医院确诊后,决定手术。该患者未同意手术,又转到我院治疗。用蒙医整骨术治疗8周,损伤痊愈,功能恢复。

几点体会:1.用蒙医整骨术治疗半月板损伤,适应于广大农牧民的生活和劳动特点,符合他们的思想活动和经济条件;2.用蒙医整骨术治疗半月板损伤能正确地处理内因和外因,局部与整体,固定与活动,药物与饮食,患者与医生等辨证关系;3.用蒙医整骨术治疗半月板损伤,患者痛苦少,疗程短,费用低,愈合快,功能恢复好,方便群众。

治疗半月板损伤是一种较复杂的问题,上述治疗方法仅仅是本人的肤浅体会。