

夹板加胶布“8”字固定治疗踝关节骨折

湖南冷水滩市中医院 屈幸福

踝关节骨折在临床上较多见，且损伤机理复杂，稳定性差，单纯夹板固定易移位，且难以维持足的中立位，特别是对二、三度骨折更难以维持整复后的效果，笔者采用传统的小夹板加胶布“8”字固定效果良好，现介绍如下。

临床资料

共收治10例患者，男性7例，女性3例，年龄均在20~50岁之间，其中单踝骨折5例，双踝骨折3例，三踝骨折2例，均属于新鲜骨折。

治疗方法

1. 术前准备：杉树皮5块，内、外、后三块夹板制做时较宽，前侧两块较窄，三块宽夹板上至小腿中上段，下至足跟部，前侧两块窄夹板下端至距骨平面。夹板超关节一端用刀背捶软以便塑形，用绷带缠好。平行棉垫一个，厚约6厘米，宽约8厘米，长约12厘米，棉垫用胶布绕一圈。硬纸壳一块，剪成与棉垫相等。胶布一块，长约80厘米，宽约8厘米。绷带2个，扎带5条，医用棉花适量。

2. 麻醉：2%普鲁卡因20毫升，作骨折血肿内麻醉，约5分钟后可施行手法整复。

3. 操作：以右足三踝骨折外翻型整复为例，病人平卧手术整复台或病床上，屈膝，助手1人，用双手抱住小腿中下段，术者左手握住足背，右手握住足根部顺势牵引5分钟，渐渐转为双手拇指顶住内踝骨折远端，余指扳足外侧将踝关节内翻，使内踝骨折断端复位，在此手法过程中，由于外侧韧带的牵拉，外踝骨折同时可以得到矫正；在左手持续牵引下，将右手由跟部转移到踝关节前方，抱住踝部内外踝，保护骨折断端，令助手将小腿向后下方压牵，术者左手将足极度背伸，矫正距骨脱位和

后踝骨折。在牵引下徐徐屈伸数下踝关节，使距骨对踝穴起模造作用，这样可使关节面恢复原有形状，再将足维持在中立位。

4. 固定：经手触摸证实三踝骨折已复位后在小腿的上段和踝部将绷带松松地缠绕三层，括以棉衬垫，用准备好的五块夹板安放于前后内外超关节固定，外高内低约5公分。先用3条扎带勒紧，扎带的松紧度以上下移动1厘米为度。将胶布从足底把两块内外侧夹板粘连，再在足弓与涌泉穴处放置棉垫覆上硬纸壳，以此使足背屈，防止距骨再次脱位。前后用胶布的一端粘住小腿内侧夹板的中下1/3处，将胶布的另一端绕过足背外侧经足底棉垫硬纸壳，此时用力牵拉胶布，使足处于背屈略内翻位，再将胶布从内侧拉向小腿外侧中下段粘住夹板，绕后与内侧夹板始端胶布粘连。在胶布的外面小腿中下段及踝部再用二条扎带捆紧，以防胶布日久滑脱和肢体消肿后夹板松动。外翻型固定于内翻位，内翻型损伤与此相反。

术后护理

1. 术后将患肢置于布朗氏架上，以利静脉回流，减轻肿胀。

2. 经常检查患足趾的血运情况，以防肢端缺血性坏死。

3. 每天调整外面扎带的松紧度并观察是否有胶布滑脱现象，如发现情况及时调整。

4. 第一周内X线片检查不少于二次。如骨折断端对位对线良好，距骨无脱位，一直固定到骨折断端有骨痂形成方可解除外固定。

5. 解除外固定后，每天用下肢熏洗方泡脚，并指导患者进行踝关节功能锻炼，尽快地促进踝关节功能恢复。

疗效结果

二例三踝骨折，一例解剖对位，另一例对位

针刺人中治疗急性腰扭伤100例

山东济宁市中医院伤骨科 仲伟田 张怀玉 李诗杰

88年至89年，我科用针刺人中穴治疗急性腰扭伤100例，取得“一针一次”见效的满意效果，现报告如下。

临床资料

100例中，男，69例，女，31例，年龄最小18岁，最大65岁，病程最短一小时，最长七天，临床辨证属气滞型53例，气滞血瘀型47例。

治疗方法

取人中穴，选30号一寸不绣钢针，在人中穴部向患侧上方斜刺，进针0.5—0.8寸，施以提插捻转手法，得气后令患者带针下床，做腰前屈、后伸、侧屈旋转活动15—20分钟（以腰痛症状减轻或消失为度）。若治疗后腰痛症状无改善即起针，作针刺无效处理，改用其它疗法。

疗效标准及结果

1. 疗效标准

腰痛症状消失，活动恢复正常为治愈。腰痛症状大部消失，腰部仍有隐痛为好转。治疗前后腰痛症状无改变为无效。

2. 治疗结果

100例，治愈65例（气滞型49例，气滞血瘀

型16例），好转31例（气滞型5例、气滞血瘀型26例）。无效4例均为气滞血瘀型，总有效率96%。

典型病例

患者文×，男，33岁。搬运家具不慎伤腰。腰部剧烈胀痛活动受限，服药治疗两天腰痛症状未减，来院就诊。

查体：痛苦面容，挺胸弓腰姿态，脊柱腰段后突，右侧腰肌紧张，局部压痛明显，直腿抬高试验双侧85°(+)，伸腰试验(+)，舌质淡，苔薄，脉弦。诊断：急性腰扭伤（气滞型）。予以针刺治疗。进针0.5寸行提插捻转手法，得气后患者带针下床活动20分钟，腰痛症状消失，活动自如起针告愈。

体会

针刺人中穴治疗急性腰扭伤，具有以下特点：

1. 取穴少，收效快，易于掌握。
2. 治疗单纯性气滞型腰扭伤效果最好，基本达到一针一次治愈。无副作用。
3. 对病程短的治疗效果好，我们提倡早期治疗本病。

在百分之九十以上；其余都达解剖复位；10例踝关节骨折患者功能恢复均良好。

典型病例

唐××，女，20岁，本市二小教师，住院号576。患者于1989年10月15日因骑自行车不慎跌伤右足，致成踝关节肿胀疼痛，功能活动丧失，急送本院门诊，经X线片检查示为三踝骨折，骨折断端均有不同程度的移位伴距骨半脱位，以右足三踝骨折收入住院治疗。经手法复位小夹板加胶布“8”字固定，住院8周，

经X线片照片检查，骨折断端已达临床愈合而出院，三个月后来院复查，踝关节能恢复良好，重返讲台。

体 会

夹板加胶布“8”字固定治疗踝部骨折临床上简便易行，患者乐意接受，取材方便，价格低廉，塑形灵活，固定牢靠，况且踝尖部不需要放置马蹄形压垫。有效地解决了双、单、三踝骨折小夹板固定易移位且难以维持足中立位的难处。