

药纸固定法在骨科中的应用

山西省左权县中医院 (032600) 刘金锁

笔者自1983年以来,采用药纸固定法治疗各类骨折1000余例,收到满意效果,介绍如下。

临床资料

1003例中,男729例,女274例;年龄最小五个月,最大85岁;上肢577例,下肢318例,脊椎25例,肋骨30例,股骨颈12例,骨盆11例,陈旧性关节脱位30例;伤后至整复固定时间最短1天,最长20天;固定时间最短1周,最长7周。

治疗方法

材料:麻纸8张,鸡蛋数个。中药接骨散12g,绷带数卷。

方法:术者根据骨折部位,将麻纸大小裁好,取接骨散置碗内,打入蛋清,调和均匀,用毛刷将药一层纸一层药,依次摊好,手法正确复位满意后,助手维持患肢位置,术者将制好的药纸敷于患处,然后用绷带紧紧包扎固定。如上肢骨折,将伤肢贴体悬挂胸前,下肢骨折就地取材,用长木板、枕头、砂袋等物,作为依托固定,以防移位,如股骨骨折,需配合持续的骨牵引或皮牵引,脊椎骨盆骨折,错位者复位,无错位者,只敷药纸包扎固定。如局部有外伤和开放性骨折,处置后,可在包扎时留下纸孔,以便换药治疗。药纸24小时内即干,在断端之间,要禁止活动,以防移位。一周复查,如骨折对位良好,维持现状,换药固定,巩固疗效,如发现问题,需透视拍片,手法重新矫正后敷药纸固定,待临床愈合,即可解除固定。一般用药1—3次,配合内服中成药,骨折即可愈合。

疗效观察

应用手法整复,药纸固定疗法,治疗骨折患者1003例,根据骨折愈合试行标准评定,经随访观察,除个别患者近关节处骨折,和重度粉碎型骨折,因病人不合作,或受其它因素影响,延长愈合时间,有轻度功能障碍外,其余

均恢复正常功能,无一例致残。对一些陈旧性骨折和关节脱位患者,用此法治疗同样收到较好效果。

体会与讨论

1. 药物“接骨散”由当归、川芎、杜仲、骨碎补、自然铜、续断、乳香、没药、麝香、合欢皮、接骨木等十余种中草药加工配制而成。根据“血不活瘀不去,瘀不去则骨不接”之学说,充分调动体内的内在因素,增加自身修复能力,外敷渗透性强,具有消肿止痛,散瘀活血,接骨续筋,防止感染之功效,直接作用于损伤局部,药力发挥快速持久。

2. 蛋清,清热解毒,粘度大,调药均匀,能增强药效,不损伤皮肤。

3. 麻纸质轻,柔韧有弹性,吸附性强,涂药后不易破碎,绷带包扎,通透性好,不妨碍X线通过。

4. 药纸外敷固定,配合内服中药,在骨折治疗期间能促进断端血肿机化,加速血液循环,增加毛细血管的通透性,促进成骨细胞的活性,促进骨痂形成和早期骨性连接及骨痂早期塑形吸收。

药纸外敷固定,先软后硬,可以在身体任何部位,随高就低,加压纸垫,任意塑形,对夹板无法固定的部位均可固定,对伤肢周围挤压均匀,不损伤皮肤,对轻微擦伤和张力性水泡刺破后包扎,不会感染,使外固定与骨折部位经常保持紧密的贴合状态,肢体活动时,外固定亦随着肢体一起活动,不影响功能锻炼。符合动静结合,筋骨并重的治疗原则,把骨折的整复、固定、功能锻炼三个环节,紧密地联系在一起,基本可避免关节强直、肌肉萎缩、骨折疏松、骨折迟缓愈合、不愈合等合并症的发生,对于习惯性关节脱位,用此法固定,也可起到不再脱位的疗效。