

手法整复牵引固定治疗IV度旋前-外旋型踝关节骨折

山东淄博解放军90医院 (255200) 李隆慧 郭德玉 李建国

本科自1979年至1989年收治IV度旋前一外旋型踝关节骨折16例,均伴距骨脱位或半脱位,采用手法整复、夹板外固定、跟骨牵引下早期踝关节活动,随访取得良好的治疗效果,现报告如下。

临床资料:16例中,男性12例,女性4例;年龄18至45岁;左踝13例,右踝3例;住院最短49天,最长93天,平均住院71天。随访最长8年,最短1年3个月。

治疗方法:采用局麻或硬膜外麻,电透下做伤踝旋后-内旋适度牵引,首先整复腓骨骨折旋转、重叠错位及距骨脱位。采用被动屈伸踝关节手法,整复后踝及胫骨前唇骨折,最后整复内踝向前下方骨折移位,观察骨折复位满意,关节间隙结构规矩,做跟骨牵引。在内、外、后踝安放衬垫,应用内、外、后侧超踝关节、前侧近关节稍上夹板固定。回病房后患肢安放在布朗架上,牵引重量为体重的1/10左右。伤后1周,嘱病人开始屈伸踝关节活动,伤踝消肿前,注意调节夹板松紧度,伤后两周拍片复查。牵引固定5~6周后,改小腿石膏靴外固定。伤后10-12周拆除石膏,局部烫洗理疗至康复。

结果:依骨折愈合后负重行走有无疼痛、拍片骨关节结构判定疗效。优:负重行走无异常,X线片骨折愈合,关节结构正常11例。良:负重行走无异常,劳累或气候变化时伤踝酸痛,休息可缓解,X线片骨折愈合,关节结构正常无增生改变5例。差:负重行走痛,关节稳定性差,X线片骨关节增生或距骨倾斜征0例。

体会:IV度旋前一外旋型骨折,骨关节损伤重、多主张手术解剖复位和早中期的制动固定。我们治疗本组病人,采取手法整复骨折复位,在跟骨牵引下内、外、后侧超关节、前侧近关节夹板外固定,固定确切,在牵引固定及骨折复位后的自体内固定效应基础上,注重早期踝关节背伸、跖屈活动。这样促进了骨折血肿的吸收,避免了关节僵直肌萎缩或关节内软骨营养不良粘连,降低了创伤性关节炎的发生,对骨折愈合,关节功能恢复,起到了事半功倍而同步效果。

本组病例随访均获得良好的治疗效果,无较重的创伤性关节炎及关节病废,我们认为较手术治疗具有创伤小,治疗周期短,关节功能恢复好之特点。

小儿膝关节疲劳痛的诊断与治疗

承德医学院附属医院 (067000) 徐山 李宝新 温有来 于瑞杰 李桂环*

小儿膝关节疲劳痛在临床上并非少见,自1984年至1990年共收治149例患者,收到良好效果,现总结如下。

一般资料

本组149例中,男82例,女67例;年龄在3~6岁之间;病程最短15天,最长2年,既往按风湿性关节炎治疗54例,缺钙治疗51例。

小儿膝关节疲劳诊断标准

1. 膝关节痛在运动后出现,有跛行;
2. 膝关节反张和外翻;
3. 膝关节内侧有结节和条索状物;
4. 胭窝部位的韧带可触有痉挛及压痛;
5. 膝关节X线片检查无异常;
6. 除外其它疾病。

治疗方法和结果

1. 弹拨法:患者俯卧位,双下肢伸直,医者

* 承德市双桥医院