

综合疗法治疗尺桡骨干双骨折

山东单县中医院(273700)陈新华 杨振威 赵锦民*

笔者自 1988 年 3 月~1992 年 12 月采用手法闭合复位,经骨髓内穿针内固定,活血膏外用,夹板外固定的疗法收治 47 例尺桡双骨折效果满意,报告如下。

临床资料

本组病例中,男 28 例,女 19 例;年龄最大 62 岁,最小 14 岁;同一平面骨折者 21 例,尺骨上段桡骨下段骨折者 15 例,桡骨上段尺骨下段骨折者 11 例。

治疗方法

右侧为例。在臂丛神经麻醉生效后,患者坐或仰卧位,患肢前臂呈中立位。桡骨茎突部常规皮肤消毒铺洞巾,一助手双手握持患肢手部使之尺偏屈腕,用一枚与髓腔相当的骨圆针在桡骨茎突部的最高点刺入皮肤,可将针尖在此处轻轻滑动,以确定桡骨茎突的中心,这时针与桡骨约成 80°角钻入,针尖达髓腔后压低针尾,使之与桡骨成约 15°角。当针尖与骨折远断面平齐后(术前可根据 X 片在骨圆针上记下标记),两助手对抗牵引,术者立于患肢外侧,两手分别握持远近端,两拇指放于背侧骨间,余指放于掌侧骨间,两小鱼际分别按压住远近端,这样就是三点立体固定骨断端。两手的拇指和余指轻柔地由浅入深地按压骨断端,以达消肿散瘀,手摸心会之目的,直到摸清骨断端,根据 X 光片移位的情况,充分利用牵引、旋转、折顶、分骨等手法复位。确信复位成功后,继续进针,超过骨断面 10cm 即可。尺骨则自尺骨鹰嘴进针,进针方向与尺骨一致,整个尺骨在皮下均可摸到,复位和固定与桡骨相同。固定满意后,针尾折弯埋于皮下,无菌包扎,活血膏摊

匀外敷,前臂夹板固定于屈肘 90°中立位。

治疗结果

本组 47 例,随访时间最长 3 年 1 个月,最短 1 年,平均 22 个月。术后 4 天肿胀消失者 28 例,7 天肿胀消失者 19 例。4 周达临床愈合者 16 例,6 周达临床愈合者 31 例,平均 38 天达临床愈合。前臂的旋转及腕和肘的功能与健侧相同者 45 例,另 2 例因功能锻炼不当,前臂的旋转功能稍差。

讨论

本法治疗尺桡骨干双骨折取内外固定相结合,局部用药与全身用药相结合,动静相结合的原则,具有:骨折固定稳定,创伤性小,消肿快,愈合速,可早期功能锻炼等特点。

本法的关键是准确复位,无菌操作。所用活血膏是根据我院骨科著名老中医杨振威的经验方配制而成,具有活血化瘀、消肿止痛、续筋接骨之功能,能促进局部血液循环,加速骨折的愈合。

活血膏的组成和制备:当归 4 份、川芎 3 份、牛膝 3 份、红花 2 份、木瓜 3 份、赤芍 2 份、川乌 2 份、骨碎补 3 份、草乌 3 份、五加皮 4 份、大黄 4 份、栀子 2 份、刘寄奴 2 份、杜仲 2 份、山甲 1.5 份、乳香 4 份、没药 4 份、血力花 3 份、自然铜 3 份、土元 2 份、透骨草 3 份、三七粉 2 份、黄丹和植物油适量。

制法:将上述药物粉碎为面,首先熬炼植物油,炼到滴水成珠,放入黄丹成流质糊状,然后将上述药物粉放入油内掺匀,倒入冷水去火毒,切块备用。

* 山东文登整骨医院