

手法介绍

按压法治疗肋椎关节错缝 62 例

湖北省黄冈地区第一人民医院 (436100) 程中华

按压法治疗肋椎关节错缝有明显的疗效, 现将资料完整的 62 例报告如下。

一般资料

62 例中男 16 例, 女 46 例; 年龄 25~41 岁; 发病时间 1 天~1059 天; 双侧 1 例, 余均为单侧; 右侧 38 例, 左侧 24 例; 位于第 5 肋椎关节的 26 例, 第 6 肋椎关节的 20 例, 第 4 肋椎关节的 11 例, 第 3 肋椎关节的 3 例, 第 7 肋椎关节的 2 例。

临床表现: 起病急骤者, 在侧身提拿物或旋转躯干时即觉背痛, 并放射至胸部, 患侧上肢上举受限。有的出现胸背部烧灼感, 上下胸脊柱错位感、短气、胸闷、深呼吸为快。慢性发作者, 在受伤时并无异常感觉, 一段时间后, 背部隐隐作痛, 痛处固定不移, 时好时坏, 亦有少数呈急性发作症状。

检查时, 用拇指指腹在患侧肩胛间区距肩胛骨内侧缘约 1 寸处, 由上向下轻用力压时, 在错缝的部位可触及突起及条索状物, 深压痛明显。X 线片不能发现异常。

治疗方法

1. 患者俯卧, 用滚、揉法沿患侧肩胛骨内缘由上而下 5 遍放松。

2. 患者胸部垫一薄枕(约 6cm 高), 中央对准患处。医者立于患侧, 右手掌根尺侧缘对准突起处, 左手掌重叠于右掌上, 助手握住患侧上肢于肩关节外展、前屈

位, 轻轻用力牵引。嘱患者放松, 先吸气, 再呼气。呼气时, 医者双手随胸部下降而下按; 在呼气末的瞬间用力下压, 此时可听到“咯嗒”的复位声, 手掌下有滑动感。如一次效果不明显, 可再重复一次。

治疗结果

1. 疗效评定标准: 临床治愈: 天气变化时, 即使参加重体力劳动, 胸背疼痛诸症消除, 呼吸正常; 显效: 能正常工作, 劳动, 无胸部不适, 阴雨天背部微有酸痛不适; 无效: 经手法治疗后, 症状无改善。

2. 结果: 本组 62 例, 临床治愈 59 例, 显效 3 例。

讨论

肋椎关节错缝属“骨错缝”范畴, 复位是治疗关键。施术前一定要排除其他骨质病变, 以防发生意外。

肋椎关节及附近结构决定其错缝方向向背侧, 根据复位原则, 选用按压法, 手在每次呼气末瞬间用力, 原因有二: (1) 肋椎关节运动轴此时位于最前, 有利于复位的成功; (2) 呼气末胸腔内气体最少, 避免了胸肋屏伤的可能。

施用按压法, 部位一定要准, 用力一定要稳而不猛。

本法操作简单, 无论是新鲜还是陈旧性肋椎关节错缝均可取得立竿见影之效。同时本法常用常效, 如有复发, 仍可运用。

(收稿: 1995-03-15)

全国骨伤科外固定学术研讨会在西安召开

全国骨伤科外固定学术研讨会于 1996 年 10 月 11 日至 14 日在西安市召开。来自全国各地 23 个省、市、自治区正式代表共 112 人参加了大会, 其中有高级职称者 44 人, 中级职称者 48 人, 有 100 所医学院校、科研院所代表参加。本次研讨会共收到学术论文 225 篇, 大会发言论文 27 篇, 并进行了 2 次专题学术讲座。学术气氛极为活跃。

本次大会就骨科外固器的临床应用、骨折愈合、骨伤生物力学及有关基础研究等专题进行了深入的研讨, 并回顾了国内外骨科外固定事业的发展历程, 在国内自 1984 年成立全国骨伤外固定学会至今已召开过六届全国性学术会议, 肯定了近年来骨科外固定器的临床应用、基础研究、教学培训等经验, 提出今后外固定技术进一步深入研究、普及推广的规划, 重申骨科外固定事业发展的中西医结合方向。

本次研讨会就成立中国中西医结合学会骨伤专业委员会外固定学组进行了筹建工作, 经会议代表酝酿, 推选出一批多年从事骨科外固定事业的医疗、教学、科研的专家学者为学组委员候选人。会议还初步拟定于 1998 年春季再次召开全国骨科外固定学术交流会议, 地点待定。

会议要求各地代表, 创造条件举办各省、地、市培训班及各型学术交流会。