

· 手法介绍 ·

# 旋转肩关节并回旋折端法整复治疗移位锁骨骨折

叶家旭

广西壮族自治区合浦县中医院(536100)

笔者用旋转肩关节并回旋折端手法整复治疗移位锁骨骨折 52 例,取得满意疗效,总结如下。

### 临床资料

本组 52 例中男 30 例,女 22 例;年龄 8~66 岁。全部为新鲜闭合骨折,单纯骨折 40 例,粉碎性骨折 12 例,均为单侧骨折,其中左侧 25 例,右侧 27 例。

### 治疗方法

患者端坐 40cm 高板凳上,双手叉腰,抬头挺胸。助手站立于患者背侧,以一脚站于板凳上,屈膝用膝盖顶患者背部,双手握患者双肩向后上牵提,使之尽量扩胸。术者站立于患侧前方,面对患者,以左锁骨骨折为例,术者以右手握患者左上臂,让助手松开握同侧肩部的手,由前伸抬举向后旋转肩关节一周,同时用左手拇、食指将上下重叠的骨折端回旋,即近折端由上向后旋至下方,远折端由下向前旋至上方,稍加压骨折端便可对合复位,且较稳定。

整复后,助手继续维持牵引,术者用绷带作双肩“ ”字固定,并嘱患者尽量保持挺胸位。X 线片复查所见,骨折大都能达到解剖对位。固定 3~4 周,再摄 X 线片复查,有骨痂生长,骨折临床愈合,解除固定。

### 治疗结果

52 例中,49 例手法整复成功,均治愈。骨折临床愈合时间,最短 19 天,最长 35 天。痊愈后,锁骨部无畸形,功能恢复正常。3 例因手法整复后骨折对位欠佳,改行手术治疗。

### 讨 论

锁骨为上肢带骨,位于胸前部上端,整块骨呈长“S”状,内侧段较粗,与胸骨构成胸锁关节,外侧段较

扁平,与肩胛骨肩峰构成肩锁关节。该骨折大部分由于跌倒肩部,传导暴力所致,骨折多发生于中外 1/3 交界处。骨折的移位,一般都认为因肌肉牵拉,骨折断端重叠移位,近侧端因胸锁乳突肌牵拉向上上移位,远侧端因受肢体的重力与肌肉的牵拉向前下方移位<sup>[1]</sup>。而苏宝恒氏认为此骨折尚伴有旋转移位,即骨折远端向下向前旋转移位,骨折近端向上向后旋转移位,并提出骨折对位不良,愈合后会改变该侧胸锁关节和肩锁关节的解剖位置,日后将造成该二关节的端创性损害<sup>[2]</sup>。

针对锁骨骨折的上下重叠和旋转移位,笔者在传统的整复方法基础上,加用旋转肩关节手法,使折远端更被向外牵拉,重叠移位完全被牵开,此现象在 X 线透视时可以清楚看到。同时用手法回旋骨折端,将原来向下方移位的远端旋至前上方,向上移位的近折端旋至后下方,稍加压两折端便可完全对位,并且旋转移位亦同时得到纠正。复位后,由于肌肉的拉力刚好相互对抗,骨折端相互嵌顿,骨折端对位相当稳定,作双肩“ ”字绷带固定后,骨折一般不会重新移位,X 线片所见骨折往往达到解剖对位。经临床验证,此法确是治疗移位锁骨骨折可行的方法。

### 参考文献

1. 吴阶平,裘法祖. 黄家驷外科学(下册). 北京:人民卫生出版社,1992:2100
2. 施杞. 百家方技精华. 北京:中国中医药出版社,1990:197

(收稿:1998-03-06)