

青枝骨折 2 例 (成角 $> 25^\circ$)。合并伤 2 例 (右桡骨中段双骨折, 外踝骨折 1 例)。

治疗方法 手法整复: (右侧为例) 患者取仰卧位, 一助手双手固定骨盆, 二助手用双手紧握小腿中下段, 将患肢外展 15° , 同时沿股骨纵轴方向徐徐用力顺势拔伸牵引 5~10 分钟矫正重叠移位。术者站在患肢外侧, 根据 X 线片所示骨折的部位, 左手掌紧靠骨折近端外侧, 右手掌紧靠骨折远端内侧, 以骨折线为中点横向用力挤压, 再以此手法作股骨前后夹挤 (左手掌紧靠骨折近端后方, 右手掌紧靠骨折远端前方) 直至骨擦音减弱或消失, 即告复位成功。斜形或螺旋形骨折, 采用回旋手法矫正之。

夹板固定: 整复完毕, 在持续牵引下, 将事先准备放有棉垫的杉木皮四夹板: 外侧夹板长度为股骨大转子至外踝, 内侧夹板长度为股骨沟至内踝, 均宽 8~12cm, 小腿段夹板宽度较大腿段稍窄 2~5cm; 前侧夹板长度为股骨沟至髌骨上缘, 后侧夹板长度为臀横纹至窝上缘, 均宽 6~10cm。分别放置在大腿内、外、前、后侧, 用绷带作超膝关节缠绕固定 4~5 周, 松紧度适宜, 以不影响下肢血液循环为原则。

治疗结果 本组 20 例, 均手法整复一次成功。骨折近解剖复位 12 例, 近解剖对位 8 例。4 周后均有大量骨痂形成。经随访 3 个月~半年, 患者功能完全恢复正常, 无一例畸形愈合及功能障碍。

讨论 小儿股骨干骨折较为常见, 多因从高处坠下、车祸、受重物打击等直接暴力, 或因产伤所致, 再因骨折端受肌群及下肢重力影响, 均有明显的缩短、成角和旋转畸形。根据小儿股骨肌肉较成人薄弱易折的特点, 我院采用手法整复夹板固定治疗小儿股骨干骨折, 操作方便, 简便易行。在四夹板固定中, 大腿内外侧夹板均超过膝关节, 结合股骨肌肉生理解剖的特点, 可以更好地抵抗骨折上段肌群的外展及骨折下段肌肉内收牵拉作用, 从而防止骨折端正侧方移位, 有利于骨折的愈合及关节功能恢复。

(收稿: 1998-05-18)

黄连润肌膏治疗褥疮

唐琳明 张燕 庾小明

广西桂林市中医医院 (541002)

我科采用中药制剂黄连润肌膏治疗褥疮 56 例,

效果显著, 现报告如下。

临床资料 本组 56 例中男 24 例, 女 32 例; 其中褥疮 I 期 26 例, II 期 20 例, III 期 10 例; 病程 3 天~3 个月; 均经治疗痊愈。

治疗方法 1. 药物组成: 将黄连 25g, 黄柏 20g, 紫草 30g, 白芷 20g, 冰片少许分别粉碎, 加入麻油 500g 煎熬好后, 再加入蜂蜡 80g 搅拌, 制成膏剂, 即为黄连润肌膏。

2. 创面处理: 对于表浅的褥疮, 先用生理盐水清洗后, 将黄连润肌膏纱布敷于患处, 根据创面大小, 选择合适的敷料。如创面大, 溃疡面又较深的 III 期褥疮, 有大量脓液和坏死组织, 则应清创后, 将坏死组织剪去, 然后用双氧水及生理盐水清洗干净创面, 将黄连润肌膏纱布充填洞腔内, 末端在外, 底端应留有少许空隙, 以利于肉芽组织向上生长, 再在其上敷盖一层黄连润肌膏纱布。每日换药 1 次, 操作时动作宜轻柔, 最好专人换药, 以便于观察创面愈合情况。

治疗结果 经过上述处理后, 创面逐渐缩小, 肉芽组织新鲜且生长良好。一般 I 期褥疮经换药 1~2 天即可愈合, 炎症皮肤恢复正常; II 期褥疮需换药 3~12 天方可痊愈; 对于 III 期、IV 期褥疮一般换药 5~7 天创面腐烂组织可清除, 分泌物减少, 10~15 天创面边缘上皮组织向中央生长, 新鲜肉芽组织生长良好, 创面逐渐缩小, 直至愈合, 平均 30 天可治愈。

讨论 黄连润肌膏具有清热解暑, 祛风止痛, 泻火燥湿, 收敛生肌, 抗菌消炎的作用, 能使创面疼痛减轻, 脓性分泌物减少、消失, 有明显的收敛生肌作用, 且促使肉芽上皮生长迅速, 创面变新鲜, 缩短表皮生长过程, 减少感染机会, 从而利于伤口愈合。且可缩短疗程, 无毒副作用, 成本低, 制作简便。既减轻了病人的负担, 又减轻了患者痛苦。

(收稿: 1996-03-01)

壮骨关节丸致肝脏损害 8 例报告

李军施|帆*

甘肃中医学院 (730000)

笔者从 1990 年 6 月~1995 年 11 月, 对骨与关节退行性病变 39 例患者, 临床治疗均使用壮骨关节丸,

* 甘肃省人民医院