

手法整复加小夹板固定治疗外翻足

戴俭英

(宣州市中医院, 安徽 宣州 242000)

本院自 1987 年~ 1997 年采用手法复位加小夹板固定治疗外翻足 51 例, 取得满意效果, 现报道如下。

1 临床资料

本组 51 例中男 32 例, 女 19 例; 年龄 3 天~ 18 岁; 左侧 15 例, 右侧 31 例, 双侧 5 例。病程 7 天~ 18 个月; 病程半年以上者, 疗程约 8 周, 半年以下者约 5 周, 1 个月以下者约 4 周。

2 治疗方法

2.1 材料制作 取五层胶合板(或 0.5 厘米厚木板)一块, 按患肢粗细长短锯成足状, 板上至胫腓骨中上段, 下至足外缘, 各作外侧板; 选优质杉树皮一块, 削除表面鳞皮, 剪成下直上弧形备作内侧板, 其长度为患足跟至大趾。两块夹板内以药棉衬垫, 外缠绷带。患先天性足外翻婴儿用夹板固定有困难, 此时可根据婴儿患足尺寸大小用白铁皮焊制矫形鞋, 鞋内亦需用药棉衬垫。夹板及矫形鞋形状见图 1。另外尚需用毛边纸或药棉迭平垫一个, 尺寸为 5cm×4cm×0.5cm。

2.2 手法整复 患者仰卧, 一助手持患肢上端, 医者持下端,

相对牵引 10~ 15 分钟, 转侧卧位继续牵引, 同时内旋。然后, 医者(以右足为例)用右手指把住患者足跟, 以手掌大鱼际部按压舟骨突出处; 左手由外侧握足前部, 在牵引的同时用该手使跗关节内翻并屈。如此反复按压, 翻屈 2~ 3 次, 畸形则可纠正。

2.3 固定方法 整复满意后, 于患处敷活血散膏(本院自配), 内侧凸出部加纸垫并用胶布贴好。然后再置杉树皮夹板和外侧长夹板。骨突部均须用药棉垫好, 最后再用绷带缚扎。固定时须使跗关节尽量内翻。护理中, 注意观察血液循环, 对胀痛不适处及时调整。术后每周换药一次, 4 周后去除外侧夹板, 内侧板继续固定 1 周, 然后松解去除。两侧夹板去除后, 让患者用中药汤液薰洗患足, 并指导患者下地行走。

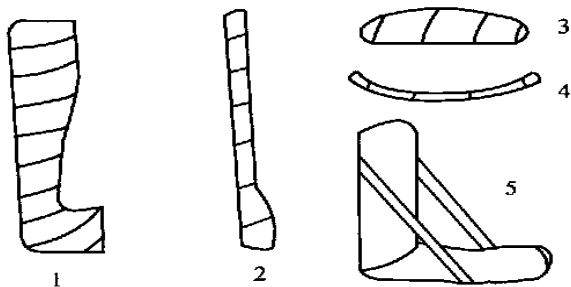
3 治疗结果

本组随访 51 例, 时间 2 个月~ 8 年。优: 跗关节畸形完全纠正, 患肢功能恢复正常, 劳累后无不适感者 49 例, 占 96%; 良: 跗关节畸形完全纠正, 功能恢复正常, 劳累后稍有不舒适感 2 例, 占 4%。经治疗, 一般 3 个月后症状完全消失, 患足能够正常活动。

4 讨论

外翻足系因踝关节外翻扭伤后治疗不及时或治疗不当, 致使三角韧带劳损, 腓骨长肌逐渐发生强直性痉挛(功能性), 进而变成永久性肌挛缩, 致使患足反复扭伤, 最终形成外翻足。临床症状只限于踝关节外翻, 不能行长路, 活动过度患足肿胀, 严重者可引起功能障碍。按照《医宗金鉴》“突者复平, 或用手法、或用器具、或手法器具分先后而兼用之”的原则, 用上文所述疗法收治大量病人, 效果皆很满意。此方法简单易行、患者痛苦小、花费少, 深受广大患者欢迎。经验证明, 外翻足的矫正, 年龄越小治疗效果越好, 功能恢复越快。因此应动员病人解除顾虑, 早期治疗。

(编辑: 李为农)



1. 外侧板正视图 2. 外侧板剖视图 3. 内侧板正视图 4. 内侧板剖视图 5. 矫形鞋侧视图
图 1 夹板及矫形鞋形状

中国中医研究院针灸研究所针灸培训学校常年招生

(京)教社证字 A91048 号 京教社广字(东城) 2000072 号

我校常年主办以名老中医临床经验传授班为主要教学任务, 办学数为全国培训近万名针灸、推拿医师, 普遍受到好评。办学正规、内容实用、特色突出、服务周到是我校办学显著特点。为满足广大医务工作者要求, 2000 年我校继续办班如下:

8 月 19 日~ 9 月 2 日	全国高级针灸进修班	10 月 25 日~ 11 月 8 日	全国高级推拿进修班
9 月 5 日~ 9 月 19 日	全国高级推拿进修班	11 月 11 日~ 11 月 25 日	全国高级针灸进修班
9 月 21 日~ 9 月 30 日	经筋特效疗法及长圆针临床运用传授班	11 月 28 日~ 12 月 7 日	名老中医临床经验传授班
10 月 8 日~ 10 月 22 日	全国高级针灸进修班		

学费: 经筋特效班、名老中医班 700 元, 针灸进修班、推拿进修班 800 元。凡针灸、推拿医务工作者及具有一定基础爱好者均可报名。学习结束颁发中英对照、钢印结业证书, 免费提供招生简章。来信请寄北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院针灸研究所针灸培训学校, 裴女士、王女士收, 邮编: 100700。联系电话: (010) 64007111 或 (010) 64014411—2781 或 2911 或 2749。广告刊出, 按时开课。