

③跟骨外侧壁骨窗是进入骨折线、撬拨关节面之重要通道。撬起后关节面可恢复 Bohler 角, 而复位中关节面以恢复 Gissane 角。在撬起后关节面时, 往往需要较大幅度, 并植入较多人工骨(本组平均约 3 条人工骨), 否则仅凭感觉复位往往不能完全恢复 Bohler 角。故术中最好在 C 型臂 X 线机下复位。④还要注意跟骨宽度整复, 尤其是外侧壁膨出复位, 以免跟腓撞击及腓骨肌腱的嵌压。⑤使用了特殊跟骨专用钢板加人工骨填充, 实行了较坚强内固定, 故术

后不用石膏固定。创口疼痛好转后, 鼓励患者逐渐活动足部诸关节, 并促进关节面磨合, 以防“骨折病”。

参考文献

- 1 张铁良, 于建华. 骨关节内骨折. 中华骨科杂志, 2000, 20(2): 117-120.
- 2 陈统一, 王文波, 李力, 等. 自固化磷酸钙人工骨修复四肢骨缺损的初步临床应用. 中华创伤杂志, 1999, 15(3): 184-186.
- 3 顾湘杰, 章永德, 任颂杨, 等. 累及距跟关节的粉碎性跟骨骨折的亚急诊手术治疗. 中华骨科杂志, 1992, 12(3): 190-193.

(收稿日期: 2003-08-27 本文编辑: 王宏)

• 短篇报道 •

改良牵引固定长管骨骨折 139 例

黄惠亮, 柯鸾芝, 曾亦农, 许龙水, 唐世杰
(汕头大学医学院第二附属医院中医伤科, 广东 汕头 515041)

1997-2002 年对长管骨骨折采用“胶布隔于绷带, 无直接接触皮肤夹板加压包扎、再行牵引”的改良方法固定治疗长管骨骨折 139 例收到满意效果, 现分述如下。

1 临床资料

本组 139 例, 男 69 例, 女 70 例; 年龄 11~83 岁。上肢 24 例, 下肢 115 例。开放性骨折 13 例, 均为下肢, 其中一女性股骨干骨折 7 块以上, 短缩移位达 3 cm。骨折部位: 肱骨干骨折 24 例, 股骨颈骨折 28 例, 股骨粗隆骨折 23 例, 股骨干(上、中、下)骨折 15 例, 胫腓骨骨折(含单纯胫骨干骨折) 49 例(胫腓稳定型骨折 22 例, 不稳定型骨折 27 例)。以上骨折短缩移位均为 3 cm 以下。诊断标准均以影像学为依据。

2 治疗方法

2.1 材料 常用的牵引架, 根据情况适当选用布朗氏架或多功能上、下肢牵引架、胶布、牵引木、绳、纱布、绷带或弹力绷带、棉压垫、可塑性杉树皮夹板、重量法码等。

2.2 方法 将患者施行常用正骨手法如摸、接、端、提、按、摩、推、拿、捺正、折顶回旋等手法后, 使骨折初步满意复位。用湿度适宜药酒纱布包扎骨折端上下各 10 cm 左右两层。再用大绷带或弹力绷带包扎肢体与夹板等长 3 层以上, 外观无药酒潮湿现象, 牵引胶布粘贴于绷带上面平骨折端以下, 再用绷带或弹力绷带包扎, 松紧度稍略紧为宜。这样就使胶布不与皮肤直接接触。最外层再用制好的压垫对应置放, 夹板加压, 用 3~4 条缚带缚扎。肱骨骨折与前臂同时牵引, 注意保护髌部骨突部位不受压。大腿骨折行大小腿牵引, 重量按各人情况不同适宜为度。配合 X 线床边检查, 随时了解调整骨折对位对线、夹板缚扎松紧度、肢端血运情况等。牵引过程若见胶布、夹板松脱时, 应在维持牵引下重新行上述包扎加压牵

引。同时指出, 有伤口的须常规消毒, 清创, 必要时加缝合, 并适当使用“开窗”夹板, 便于观察伤口及换药。有皮炎的先涂抹抗皮炎药膏再行包扎牵引。用药根据病情采用抗炎、抗破伤风菌, 中药按骨折三期辨证用药。

3 治疗结果

3.1 治疗标准评定 优: 牵引过程不用重新操作包扎, X 线片复查对位对线满意, 愈合好, 功能活动正常; 良: 牵引过程中间重新操作包扎 1 次, X 线片复查对位对线基本满意愈合, 功能活动正常; 一般: 中间重新操作包扎 2 次, X 线片复查对位对线尚可, 恢复慢, 超半年以上, 功能活动基本正常; 差: 牵引操作过程失败, 改其它方式。

3.2 结果 优 98 例, 良 31 例, 一般 10 例, 差 0 例。本组 112 例获得随访, 时间 1~3 年。106 例恢复正常功能活动, 6 例恢复基本正常功能活动。

4 讨论

改良胶布牵引固定方法在传统中医骨伤科正骨手法上加以改进创新, 有其独特之处。特别是对那些过敏体质及皮炎、皮肤裂伤、擦伤、静脉曲张的患者更是理想的牵引固定方法。在实践观察中发现, 在绷带环绕胶布的这环节中, 掌握松紧度最为重要。前面提到, 包扎时松紧度适宜稍略紧为度, 因为太紧会影响血运, 加上伤后渗出肿胀, 过紧缩, 患者不适应, 对治疗不利。太松宽, 待肿胀消退起不到包扎牵引的作用, 虽有外层夹板加压缚扎, 但不理想。所以这一环节必须认真掌握, 严谨操作。行上臂牵引时必须同前臂一同牵引, 大腿牵引时同小腿一同牵引, 才能有效保证牵引牢固及牵引力度。夹板既能加强固定, 又能加压增加胶布的粘贴力度, 而且结合压垫能纠正部分残余的骨折移位。

(收稿日期: 2003-10-30 本文编辑: 李为农)