

旋转复位手法治尺桡骨干上1/3双骨折

(附: 35例)

江西省抚州市中医院 高润生 周景恒

尺桡骨干上1/3双骨折, 在前臂损伤中较为多见, 常发生于青少年。尺桡骨干上1/3完全骨折后, 折端间可发生重迭、旋转、成角和侧方移位畸形, 整复较难。根据前臂的主要特点是旋转, 旋转移位是主要矛盾, 我们采取旋转复位手法治疗尺桡骨干上1/3双骨折, 共治35例, 均取得了满意的效果, 现介绍如下:

一、临床资料

35例中, 男性20例, 女性15例; 13岁至20岁19例、21岁至30岁8例、31岁至40岁6例、41岁至50岁2例。

二、整复方法

令患者坐位或仰卧位, 患肢外展70°, 屈肘90°。第一助手双手握住伤肢上臂远端、第二助手双手握住伤肢腕部, 患肢前臂远段应置于旋后位进行持续牵引, 在保持牵引下, 术者双手拇指及其余各指分别置于尺桡骨断端掌背侧间隙处, 相对挤压分骨, 为了矫正侧方移位, 应根据骨折线形状, 在挤压分骨后行错对捺正; 术者一手保持分骨, 另一手拇指及余指分别置于前臂掌背侧, 沿前臂纵轴由上至下轻度理筋数下, 然后将前臂夹板四块分别置于掌、背、尺、桡侧, 用绷带捆扎固定; 检查患肢血运后再用颈腕带悬吊

四周。注意在固定期间, 要定期调适夹板。

三、结果

达解剖复位者23例, 近解剖复位者12例。

四、病例举案

邓××、女性、18岁。右前臂跌后肿痛半天。察之: 右前臂呈中度肿胀青紫, 局压痛阳性, 纵向挤压痛阳性, 可及骨擦音及骨断端, X光拍片: 右前臂尺桡骨干上1/3双骨折。行上法整复固定四周后, X光片复查, 骨断端达解剖复位, 骨痂生长中等量, 骨折线不甚明显。后嘱加强患肢功能锻炼二周, 患肢恢复如常。

五、体会

尺桡骨干上1/3双骨折后, 远折端由于旋前圆肌和旋前方肌的作用, 产生旋前畸形, 同时又有掌背侧屈伸肌群的牵拉, 向近端产生重迭和侧方移位; 桡骨近折端由于肱二头肌和旋后肌的作用, 产生旋后畸形, 根据前臂的主要特点是旋转, 采用以上手法整复治疗, 符合前臂的生物力学原理, 有利于手法的施治及组织损伤小, 有利于骨断端骨痂的生长。此法简单, 安全可靠, 容易掌握, 成功率高, 值得临床医师试用。

金倍散外敷治疗局限性脂膜炎

江西省新余钢铁厂职工医院 朱文彬

局部性脂膜炎, 又有称之为“脂肪颞压迫筋膜症”者。此病20~70岁间皆可发生, 尤以年龄稍大些的女同志为好发。目前病因尚未十分清楚。往往由于日常生活间小的擦、挫之力诱发。临床以骶髂关节处疼痛为主诉, 痛势呈横向如带状, 整个腰骶部牵掣不适。转身及腹压增高之动作皆可使痛加剧。体检时可在骶髂关节处(单侧、或双侧)扪及一个(或数个)粟粒状物, 有肥厚感, 亦常为压痛点, 此病灶之所在。二年来, 笔者用金倍散外敷治疗四例此症, 收到很好效果, 现介绍如下:

临床资料: 四例皆为女性, 最大年龄67岁, 最小年龄45岁。病程最长时间9天, 最短时间2天。左侧2例, 右侧2例。

药物组成: 五倍子20g 蜈蚣4条 丁香6g

没药10g 冰片6g。

用法: 将上药研为细末和匀, 收入避光瓶内备用。在病灶处(压痛点)撒上药粉后, 用橡皮膏盖上固定, 隔日一换。四例患者最多外敷三次, 最快仅敷用一次而痛止。

典型病例: 关××, 女67岁, 本院退休干部, 1987年10月17日。

右侧骶髂关节处疼痛二天。曾于本院外科诊治, 劝其作脂肪球切除手术, 因惧怕而来我科。

检查: 右侧骶髂关节处可扪及1.5×2cm大小的粟状物, 肥厚而压痛(+), 手触有活动感。即以上药外敷, 一次而愈。随访至今未发。

金倍散辛香走窜, 止痛散结。临床使用随心所欲。虽治疗此症病例尚少, 然疗效诚佳, 能较快地解决病痛之苦。