

个案报导

手法整复单纯性下尺桡关节 脱位验案一则

江西修水县中医院骨伤科 徐志华

桡骨上1/3骨折合并下尺桡关节脱位，在临床上屡见不鲜，而单纯性下尺桡关节脱位者，却极为罕见。笔者参阅了手边的一些有关资料和文献，除《中国骨伤》89年第二期，任志远等“尺骨头掌侧脱位一例报告”外，其余未见有关这一方面的论述和报道。现就近期收治的一例、报告如下，供同道们参考。

临床资料

病史摘要：患者，雷××，男性，38岁，修水县邮电局工人，住院号：0888，89年7月19日就诊，主诉：右前臂被机器缠扭伤半小时许，现疼痛，右腕关节不能活动。

现病史：患者于半小时前，在缠线机上操作时，不慎被皮带缠住右前臂，随着皮带的运转，使右腕关节极度外翻旋转，当即感疼痛剧烈，右腕关节不能活动而急送我院诊治。

检查：患者呈痛苦面容、面色苍白，自动体位、全身情况略；局部见：右腕关节畸形，掌面观，无明显改变，背侧观，右尺骨头处明显凹陷，腕关节活动丧失、末梢血运正常，无明显肿胀，肘关节屈伸功能尚可，在透视下见：“右尺骨远端向掌外侧移位，桡腕关节间隙正常，诸骨未见明显骨折。印象：右侧远端尺桡关节脱位（尺骨头掌侧移位）”。

诊断：单纯性下尺桡关节脱位。

治疗：患者平卧，肩外展、肘屈曲90°，前臂中立位，行拔伸牵引，在此同时，术者左手拇指按住桡骨远端，余四指托住尺骨头，拇指推按，余指回拨，即可复位，复位成功后，患者症状明显改善，右腕关节外观正常，透视下复查：“右侧远端尺桡关节位置正常”。用石膏托固定，内服桃红四物汤加减，一周后解除固定，功能活动恢复正常。于1989年7月28日痊愈出院。

讨论与体会

下尺桡关节由桡骨的尺骨切迹与尺骨小头环状关节面之间，尺骨小头与关节盘之间构成，该关节的稳定性主要靠关节的掌、背侧韧带及三角纤维软骨盘维持，因此，在解剖结构上比较不稳定。下尺桡关节的主要功能为旋前、旋后运动，如拨表，夏日挥扇等均需要此种运动。

本例患者是由间接的扭旋性伤力使下尺桡关节过度旋转而脱位，却无尺，桡骨骨折，该病在临床上虽较罕见，但手法整复并不难，在拔伸牵引的同时，术者拇指推按、余指回拨的手法，可以使前臂内旋，这些手法正是向引起损伤的逆方运动，使脱位的关节恢复到正常的解剖位置。该患者之所以功能恢复快，缩短了疗程、主要是诊断及时，手法正确。固定妥当，从而达到短期痊愈的疗效。

中国骨伤

(双月刊)

1989年 第二卷 第5期

10月20日出版

·主办单位·

中国中医研究院
北京针灸骨伤学院

·编辑者·

中国骨伤杂志编辑部

·出版者·

中国骨伤杂志社
北京东直门北新仓18号

·印刷装订者·

交通部科学技术情报研究所

·发行者·

中国骨伤杂志编辑部
地址：北京东直门中国中医研究院
骨伤科研究所

零售每册0.90元

国内统一刊号：CN 11—2483