

# 肩扛法治疗『难牵型』股骨干骨折

广东番禺县何贤纪念医院 钟志南

股骨干骨折是下肢骨折常见病之一,由于大腿部肌肉较多,牵拉力强,且非一般暴力不易造成骨折,所以,骨折断端一般移位明显,并多有重叠,通过牵引处理,多能使重叠纠正。但本科近几年在收治股骨干骨折中,其中有10例骨折患者,单纯运用手法对抗牵引、骨牵引等方法未能使骨折重叠纠正,而采用肩扛法复位达到较理想的效果。现就治疗方法及体会分述如下。

## 一、手法步骤

采用单侧腰麻。

1.患者取仰卧位,先行骨牵引,臀部着床沿,下肢悬空,膝关节呈半屈位。

2.助手甲固定骨盆,助手乙一手握足跟部,另一手前臂套患侧小腿部位作对抗牵引。

3.术者先以双手掌或前臂作横挤手法,矫正内外侧移位,然后术者蹲下,肩扛患腿骨折端,(骨折远端向后移位时,术者

向患腿近侧,肩扛触点在骨折远端,双手环抱骨折近端。骨折远端向前移位时,术者脸向患腿足跟部,触点在骨折近端,双手环抱骨折远端)。在助手牵引下,术者慢慢用力伸膝伸膝作肩扛重物时的起立动作,双手环抱大腿同时向下用力拉,使肩与双手对抗、骨折重叠及前后方移位同时得到矫正。双手掌稳定骨折断端,患膝伸直,解除肩扛动作,维持骨牵引。

## 二、临床资料

病例10人,男性8例,女性2例,年龄19—48岁,骨折重叠长度从3cm—6cm,骨折复位时间最长15天,最短1天。其中股骨中段骨折占8例,股骨干上或下1/3各占一例,临床愈合时间在8—13周。

病例一:何××、男、33岁,广州市郊人,X光号88723,85年3月8日入院,患者因驾驶手扶拖拉机时不慎翻车跌于地上,右下肢肿痛不能触地来诊,诊断为右股骨中下1/3骨折入院治疗,第一张照片示:骨折呈短斜型,向内向前移位,重叠

4cm,即行股骨髁上骨牵引,入院第4天肿胀稍退,在腰麻下行手法对抗牵引,经透视,骨折重叠未纠正。入院第8天,作多人对抗牵引,照片示:骨折重叠2cm,成角纠正,骨折仍向内前移位。骨折第13天,经全科组会诊综合意见,如再次闭合对抗牵引失败,即行切开复位处理。在腰麻下多人对抗牵引重叠仍未解决,此时提议运用肩扛法复位,经复位后透视重叠完全矫正,对位对线满意,患者治疗88天后步行出院。

病例二、蔡××、男、23岁、85年7月28日入院,患者因骑摩托车撞于树干跌倒,右大腿部肿痛不能触地于当地医院治疗,10天后转送我科住院处理,照片示:右股骨中段横断性骨折,骨折远端向内、后移位,向后成角,骨折重叠6cm。入院第一天行骨牵引,第2天在腰麻下行手法复位时对抗牵引,经透视骨折对线尚可,骨折重叠未纠正,即行肩扛法复位,经透视及照片后,骨折重叠矫正,对位对线满意,治疗70天后步行出院。

## 三、讨论与体会

股骨为人体最长,最粗的骨骼,承受整个人体的重力,周围被强大丰厚的肌肉所包绕。而股骨干部前有强厚的伸肌群,后有互相结构的屈肌群,内侧为多条组成的内收肌,各肌腱的止点均附丽大于腿的远端,所以无论是间接或直接暴力引起的股骨干骨折,由于人体的重力,肌肉的强烈牵拉及地面对骨折远端的作用等,均可产生不同程度的移位和重叠,根据临床资料所得,肩扛法多适用于以下患者:

1.肌肉丰厚的患者,多见于青壮年,由于肌肉丰厚,牵拉力强,当骨折后,附着于骨折远段的肌群强烈地收缩,使骨折的远段拉向骨折的近段而产生重叠,此时单靠对抗牵引而力量小于肌肉的拉力情况下,则较难把骨折重叠纠正。

2.骨折重叠较长时间来纠正的患者,由于骨折重叠移位后,大腿肌肉长时间处于被动收缩状态,血肿凝结与肌纤维之间产生的粘连的关系,肌纤维弹性减退,肌群的伸舒适度下降,一般对抗牵引力难于使肌肉伸张度恢复,以致未能纠正骨折重叠的患者。

3.骨折重叠长度较大的患者,由于受伤时重力对骨折的作用及肌肉强烈收缩力关系,至骨折重叠长度亦增大,骨折重叠长度可达4—6cm甚或更长,单靠牵引而不能把骨折重叠拉开的患者。

股骨干骨折重叠可先运用一般的牵引矫正,如上述患者单靠牵引力量不能完全矫正重叠时则可运用“肩扛法”牵引,加强对抗牵引力量。骨折重叠较大者则可利用肩扛,使骨折加大成角,如“折顶法”一样,利用双手合拢环抱骨折突起处并向下拉,肩扛另一端下陷之骨端,待骨折远近段骨皮质相接时,牵引远端的助手可把患膝伸直牵拉,骤然地被动抬腿,使骨折反折以矫正骨重叠。

\* \* \*