

## 双侧颞颌关节陈旧性脱位

河南省偃师县人民医院 张有臣 郭龙泉 韩跃宗

我们报道一例双侧颞颌关节脱位因精神病而被误诊,从而形成陈旧性脱位。

患者王××,女性,32岁,农民。于1989年2月5日,因患精神病入×精神病院住院治疗,发病期间,因其在治疗上的不合作,医护人员对其采取了强制性措施,用压舌板将患者嘴巴撬开,令其服药。自此患者嘴巴咀嚼功能丧失,语言含混不清;开闭口运动受限。精神病虽逐渐被治愈,但双侧颞颌关节脱位漏诊竟达两个月之久。

检查:1984年4月来我院求治。下颌骨明显前伸,呈开颌及反开颌状态,双颊部变平,双侧磨牙早接触,咀嚼及开闭口运动受限,语言模糊,涎流不止,表情板滞。双侧对耳屏前方稍呈凹陷,并有压痛,下关部位饱满,可触及髁状突。

X线照片显示:髁状突位于关节结节之前方。

治疗:先后采取口腔内手法复位,杠杆复位及全麻下施行手法复位均未告成功,最后不得已施行切开复位手术,双侧颞下颌关节脱位才得以整复,并恢复功能。

新鲜的颞颌关节脱位,复位容易。脱位时间超过三周仍未正复的,为陈旧性脱位,关节内纤维组织增生、粘连,手法复位难度较大。

此病例提示我们,在遇到下颌关节脱位或类似症状时,应及时明确诊断,尽早进行手法复位。特别是面临的精神异常或聋哑患者,由于本人丧失理智不予合作或不能诉述发病经过,容易误诊和漏诊,要认真细致检查,方法要得当,手法要轻柔,不要造成医源性颞颌关节脱位。

## 护腕固定治疗陈旧性第一掌骨基底部关节脱位一例的临床观察

河南新野县中医院 武洪谦 武廷训

患者,男,17岁,新野三中学生。于89年9月3日,被打伤右手掌部,当时右掌局部肿胀疼痛,大拇指活动受限,后在卫生所使用外用膏药,七天后局部稍肿,但高突明显。即到县医院手法复位后,用绷带固定,内服西药。一星期后解除绷带,局部仍错位,又用手法复位,夹板固定。十天解除夹板,局部错位依然存在。经X拍片诊为:右第一掌骨基底部关节脱

位。决定采用手法及药物治疗。方法:患者坐位,将护腕折叠后带在患侧手腕上,术者用左手拇、食二指握紧大拇指,助手用一手握住腕关节,做对抗牵引,同时术者用右手拇、食二指拿住伤节上下,用力挤压即可复位,然后将折叠护腕放下,固定即可。然后嘱患者服活血化瘀药物。八天后解除护腕,局部肿胀及错位消失。一星期后随访,未再复发。

(上接38页)

胶剂系以动物皮、骨、甲、角等为 原料,用水煎煮取胶汁,经浓缩收胶制成黄褐色至黑褐色的固体制剂。

胶剂在我国医药上应用较早,《神农本草经》即有“白胶”(即鹿角胶)和“阿胶”的记载。我国劳动人民在胶剂应用上积有丰富经验,享有较高信誉。

胶剂中主要含有动物水解蛋白类物质,并加入一定量的糖、油脂及黄酒等辅料。按原料来源不同,可分为骨胶、皮胶、角胶、甲胶等。

制胶时,原料的选择至关重要,可直接影响胶的质量和出胶率。所以,应选取健康强壮动物的皮、骨、甲等为原料。制胶的辅料有糖、油、酒等。油类,同胶质混匀后能降低胶质的粘度,便于切制整齐的胶块。常用的有豆油、花生油和麻油三种。冰糖,可以矫味,并能增加胶的硬度与透明度,可防止胶剂在贮藏时易于碎裂。亦可用白糖代替。黄酒,可起矫

臭,矫味作用,以绍兴酒为佳。明矾,可凝聚沉淀胶液中的细小杂质及泥土等,以保证胶块的澄 明度。熬制胶剂所用之水,亦应有选择,以味甜纯净硬度低的淡水,或用离子交换水。胶剂的制备比较简单,分熬胶、过滤、浓缩、收胶、干燥包装等工序。

十、熨剂:系我国民间习用的一种物理疗法的外用药剂。主要利用铁砂,并配合一些治风寒湿痹的药物,制法简便、价廉、易于保存,无其他副作用。如坎离砂等。

十一、其他剂型:

我国的历代医家,在药物疗法的剂型上,积有丰富的经验,创制出许多种行之有效的剂型。如锭剂(内服、外用兼有,多为疮疡门的方剂,且赋形剂种类繁多)、茶剂、曲剂、糕剂、棒剂、线剂、露剂等等。但多为内科常用剂型,故不予赘述。