

手法治疗胸锁关节脱位,气管压迫症一例

四川垫江县医院 张光良 南川县中医医院 卢传牧

胸锁关节脱位,临床上十分少见,其完全脱位导致气管压迫,严重缺氧病例更属罕见。我们收治一例。经用传统中医“椅形”复位治疗。现报告如下。

患者女性,42岁。垫江城南金塔村人。

患者因土墙倒塌,胸颈部压、砸伤后呼吸困难入县医院。经按左侧锁骨骨折,气管压迫对症处理、留察一天。因其缺氧体症加重而动员转院治疗。其家属恐长途转运加重病情,而抬送我科求治。

见症:患者仰卧位,痛苦面容。气短烦躁,张口抬肩,呼吸急促,嘴唇发绀,语音不清。胸、背、腰、骨盆四肢及颅脑无明显损伤体症。左胸锁关节部软组织肿胀,锁骨骨体未见畸形及触痛;胸锁关节处触及明显凹陷,胸骨柄之胸锁关节缘清晰可见。胸骨中线至肩峰间距左侧较右侧短缩约4公分,且有按捻感而无骨擦音。

根据以上体症,左侧胸锁关节完全脱位,气管压迫症的诊断可以确立。因病情危急,我们当急决定使用传统中医“椅形”复位法给予复位。

手法:患者由二助手扶住肩颈,端坐于木条橙上。术者右腿屈屈,足踏条橙之患者背侧橙面。再将膝抵住患者背部两肩胛之间约4—6胸椎处。双手前臂由患者双腋下向胸前穿出,托住患者双肩,嘱患者双手上举过头,手指于头枕部交叉。术者双手扶住患者双肩前部;一助手双腿扶持患者双腿,双手向下用力压住患者双大腿。此时,嘱患者用力向后仰头,挺胸、展臂。术者顺势用力向后上搬提双肩。当感觉关节入臼后,术者顶背松手,触摸关节部位,见其平整。然后令患者含胸,双手放下。用胸前横“8”字绷带固定。

术后,患者即感呼吸通畅、神情安定,语言流畅,面色红活,后经调治固定三周而愈。

屈膝屈髌牵引上推法整复髌关节前脱位

安徽省涡阳县医院骨伤科 李今朝

髌关节前脱位多因间接暴力引起,由于该关节是人体运动系统中最稳定的关节,周围有强韧的肌肉韧带包绕附着,故给整复带来了许多不便。用通常的问号法,拔伸足蹬法整复,由于角度和力度的关系往往较难奏效。根据解剖原理,我们近几年来改用屈膝屈髌牵引上推法整复该脱位,避免了上述不利因素,成功率较高。

一、方法:

1. 病人仰卧,患肢屈膝屈髌,用一宽布带从腘窝下穿过,助手立于头部握住布带用力向上牵引。
2. 第二助手于脚部,握住健侧踝关节向下牵引。
3. 令人固定骨盆,术者握患肢踝关节的稍上方,作正反问号的摇晃数次。
4. 由第三助手固定踝关节将患肢屈膝屈髌外展。
5. 术者用双手拇指由闭孔内下方的表面投影处向外上方的髌臼处推动股骨头,助手同时使髌内收伸

直即有复位的响声。

6. 术后的注意事项均与他法相同。

二、讨论:

髌股韧带起着保持人体直立防止躯干过度后仰的作用,较强韧。关节囊及囊内股骨头韧带则起着保持髌关节和固定髌关节的作用,而髌关节前脱位,其股骨头又多在髌臼的内下缘(闭孔内或耻骨上肢附近),因此髌股韧带及囊内韧带、关节囊、周围的软组织很容易在脱位后产生交锁,在这种情况下,往往用单纯的手法整复,其力度很难达到,问号复位法也不一定能将交锁解开。

我们用过度的屈膝屈髌来使股骨头换个位置,用宽布带来加强牵引的力度,这样则避免了髌股韧带和囊内韧带的牵拉,再加上轻轻的摇动则会使嵌顿解锁,这时髌外展双手拇指由内下方向外上方的髌臼处推动股骨头作为支点,再使髌内收伸直,利用了杠杆的原理,将脱位的股骨头推送入髌臼。

欢迎投稿

欢迎订阅