

学 习 心 得

学习刘老经验治疗骨折脱位一得

四川省盐亭县中医院骨伤科 许连池

北京中医学院已故刘寿山老师是中国骨伤界名宿，以精湛的正骨手法闻名于世。任应秋、尚天裕教授为《刘寿山正骨经验》所写序言中说：“寿山刘老操骨伤科数十年，特别以手法取效而闻名遐迩，尝持‘七分手法三分药’之说”。“刘老大夫对中医筋骨伤损学术造诣较深，尤其对中医筋骨气血有独到见解，对软组织损伤的治疗更有独到之处，其正骨手法别具一格，确有较好的疗效，深受广大群众信任和爱戴”。我多次拜读其《正骨经验》，受益非浅，常以《经验》治伤而获效。现仅举一例报告如下：

雷××，男，11岁，学生，住院号：87722。于87年9月11日诊。9月10日下午8时，从4米高处摔下，左肩部着地致伤，发生昏迷10余分钟。醒后感头昏，但无头痛及呕吐，左肩部疼痛伴肩关节功能活动丧失。伤后曾在某区卫生院作X线摄片检查，片示：左锁骨远端粉碎性骨折并向上翘起1.2厘米，肩峰向前下方移位。经手法复位失败后入我院求治。检查：左肩部显著肿胀、畸形，肩锁关节处有明显压痛，锁骨远端向上翘起，以手触之关节分离处有一凹陷，左肩关节外展无力，伸屈等活动均受限。诊断：左锁骨远端粉碎性骨折伴肩锁关节全脱位。治疗：1、手法整复加外固定。整复方法：患者端坐位，上肢自然下垂，屈肘90度。术者立于伤侧，一手按锁骨外端向下，另一手托患侧肘部向上，两手相对用力，使关节复位。在保持复位的情况下，进行固定。固定方法：取棉垫三块，在肩锁关节上，肘下和腋窝各放一个。用宽6厘米、长120厘米的胶布条进行固定。胶布条自伤侧肩胛骨的下角内侧开始，拉紧斜向外上，压住肩锁关节及其上方的棉垫，经上臂前面，绕过肘下仍压住棉垫再

转至上臂后面，向上绕过肩上方，并斜向内下至胸锁关节下方，再用绷带包扎上臂，以防胶布滑脱，最后用三角巾悬吊伤肢于胸前。一天后肘部肿胀明显，疼痛剧烈，肘下有一约5×5cm面积之皮损区。因而被迫解除上述固定法，改用刘老治疗肩锁关节脱位固定之法。即：在两助手维持牵引下，用钉有鸭蛋形棉球的双头绷带十字搭肩，交叉在肩锁关节处（棉球垫在伤侧腋下）向健侧腋下缠绕，再经伤侧腋下兜住棉球，复十字搭肩于肩锁关节处缠绕（骨折及脱位处盖上菱形纸垫），缠妥后嘱其平卧于床并垫高肘部，休息二周，以克服上肢重力，防止关节处分离，有利于伤肢消肿。2、内治法：原则上按三期辨证论治。初期：服桃红四物汤加三七6g，桂枝8g，以活血化瘀，行气止痛；中后期：服正骨紫金丹，接骨续损以及服六味地黄丸，以补肾壮骨。住院16天保留外固定，带药回家调养；四周后解除外固定，进行左肩部功能锻炼；五周来院检查，左肩部肿胀消退，畸形消失，肩关节各个方向活动已完全恢复正常，X线摄片，骨折断端已连接，有中量以上骨痂，肩锁关节关系正常。

体会：

肩锁关节脱位合并锁骨远端骨折较少见，在治疗上难度大，效果不满意。有人认为保守治疗难以奏效，主张切开复位加内固定，重建喙锁韧带。因此，对肩锁关节脱位合并锁骨骨折是否必须用手术治疗目前尚无定论。当肩部着地受伤后，可造成肩锁关节脱位和锁骨远端骨折，由于肌肉的收缩和牵拉，再加上上肢的重力而造成骨折、脱位的进一步移位。当使用第一种固定方法后，因屈肘以至于影响前臂静脉血液回流，故而出现肘部肿胀、疼痛。胶

（下转23页）

按摩、点穴治疗踝关节扭伤37例

中国人民解放军第二〇五医院 唐献林 邵树章

近五年来,我们采用按摩、点穴的方法治疗踝关节扭伤37例,均收到满意效果。现介绍如下:

一般资料

男性20例,女性17例,6岁至41岁31例,42岁至52岁6例。病程最短一天,最长一个月,平均18天。

操作方法

(1)患者平坐术者对侧,术者以右手握引患者足趾向上牵引,先外翻,扩大踝关节内侧间隙,以左手食指压入其间隙内,然后似在牵引下,内翻足部扩大踝关节外侧间隙。以拇指压入关节间隙内,使拇指夹持踝关节,右手在牵引下将患足左右摇摆,内翻与外翻数次。

(2)术者左手拇指及食指同力向后下部推按踝关节,同时以右手将患足强度背伸,然后跖屈足部,同时左手拇及食指,在用力捏压下,向前上侧提拉。提拉时,食指向上提拉,拇指沿外踝前上缘用力向后下方推按;同时背伸踝关节,继而滑行至外踝前侧,对准第四跖骨纵轴,由拇指的桡侧缘沿跖骨方向徐徐向前移行按摩。

(3)术者拇指代针点压太溪、解溪、下昆仑、太冲、公孙等穴。

(4)取新鲜汗三七(根部)砸成泥浆,敷于患处,每日换药一次至愈。

治疗结果:

(上接48页)

布又可使皮肤出现过敏,张力性水泡以致破溃、糜烂等情况。改用刘氏固定法后再加上平卧,可使骨折脱位造成之移位得到矫正,因它既能克服上肢下垂重力,又能使伤肩周围肌肉

37例按摩点穴治疗,1~3次治愈15例,4~5次治愈20例,6次治愈2例,治愈率达100%。

典型病例

例(一)锦州包装机械长杨××,干部,男,49岁,在施工中不慎踝关节扭伤,局部明显肿胀,疼痛,左脚不敢着地。经手法按摩、点穴,当即就能下地行走,并坚持8小时工作。

例(二)锦州包装机械厂万××,工人,女,43岁,在赛跑时不慎右踝关节扭伤,当即局部明显肿胀,瘀血,疼痛,右脚走路困难。经手法按摩,点穴治疗2次,外敷汗三七根,局部肿胀、瘀血消失,右踝关节活动如常,上班。

体会:踝关节扭伤,一般发生在扭转和跌落之际。其致伤机理是:足部踏于不平地面,或滚动的物体上,使体重的力线与体轴在运动中发生失衡,而使足部呈过度的内翻和外翻,

(外翻者极少)致该部肌肉血管和附骨筋产生程度不同的伤害。踝关节损伤是软组织损伤,最为常见的一种疾病,可占全身关节扭伤80%。可发生于任何年龄。青壮年活动量大,所以发病率较高。采用按摩、点穴方法治疗踝关节扭伤可消除肌痉挛,调整患部内在平衡,加快血液循环,达到舒筋活络,宣通气血,祛瘀止痛消肿的作用。与常规治疗比较,见效迅速,减轻病人痛苦、疗程短、费用低、简便易行,患者乐意接受。

松弛,有利于上肢血液的回流和骨折、脱位处的对位及修复,再配合内治之法,尽快使“瘀去”“肿消”和“骨接”。

临床验证:该法可避免手术,减少病人痛苦,效果良好,亦有利肩部功能的恢复。