

针刺、拔火罐在关节附近骨折的临床应用

——附 24 例 分 析

江西省彭泽县建材厂职工医院 夏星火

针刺、拔火罐是一种有效的直接祛瘀法，其方法简单，效果可靠。我们在治疗关节附近骨折血肿期采用此法，对促进骨折愈合，减少功能障碍确能收到满意的效果。现将我院在1988年治疗肘腕关节附近骨折24例疗效观察报告如下。

一、病例分析

24例中，男16例，女8例；年龄最大70岁，最小2岁；肘关节附近骨折15例，桡骨远端骨折6例。在24例骨折中，新鲜骨折18例，一星期后来院就诊4例，二星期后来院就诊2例。24例经X线摄片报告，骨折线除2例桡骨远端骨折线侵犯关节面外，其余均未涉及关节面。

二、治疗方法及效果

取三棱针一根，大、中、小型火罐，视血肿大小而定。在骨折端血肿处用碘酒消毒皮肤。用已消毒的三棱针直接穿刺血肿处达骨膜下为度。新鲜骨折血肿处可见瘀血外流；骨折日久，针刺后加拔火罐，可迫使瘀血溢出。瘀血出后，再施行手法整复，局部用夹板外固定。

24例中，其中20例经当时针刺、拔火罐，消肿迅速，骨折愈合后关节伸屈活动正常。2例由于日久，血肿硬结，难以消退；2例粉碎性骨折因骨折线侵犯关节面，最后关节伸屈活动受限。

三、典型病例

汪××，男，15岁，1988年3月不慎跌伤右肘关节，二小时内来我院就诊。右肘关节呈

半屈位，肘内侧鸡蛋大的血肿，疼痛难忍。检查：肘三角不呈等腰三角形，血肿处可扪之有骨擦音，诊断为肘关节后脱位伴肱骨内上髁骨折。当即将脱位整复后，在血肿处用三棱针穿刺达骨膜下，瘀血流出约10ml，再外敷活血消肿膏，用塔字型纸压垫加杉树皮小夹板外固定，三角巾悬吊胸前。每一周复诊一次，三周拆除外固定、进行功能锻炼。五周痊愈。

四、体会

1. 在治疗骨与关节损伤中，关节功能有无功能障碍是评定疗效的一个重要标志。除骨折线涉及关节面外，关节功能发生障碍，有相当一部分是受伤关节附近的血性渗出液日久，导致关节周围软组织粘连而僵硬。除正确的手法整复、恰当的外固定外，及时消除血肿是治疗关节附近骨折成败的关键。而尽早地穿刺血肿、消除瘀血是为促进骨折愈合、恢复正常关节功能的先决条件。临床上，我院碰到关节损伤因血肿日久，未得到及时处理而造成创伤性肌炎屡见不鲜。

2. 针刺必须选择血肿腔为宜。新鲜骨折局限血肿针刺后瘀血自动外溢，可不加拔火罐，经1—2次穿刺后血肿可以基本消退。血肿日久，针刺瘀血不易外溢，必须加拔火罐，可促瘀血外溢。

4. 凡经针刺、拔火罐消除骨折端血肿，我院曾与没有采取此法治疗中进行比较，前者愈合快，疗效好，后者效果差，愈合时间长，甚至日久导致关节机能障碍。

欢迎投稿

欢迎订阅