

足蹬法整复肱骨髁上骨折

广西桂平县中医院(537200) 韦国雨 谢升春

肱骨髁上骨折是儿童常见的骨折。应用足蹬法整复肱骨髁上骨折45例,全部复位成功。整复方法如下:

1、患者仰卧床上,伤肢掌心向上,助手一人位于患者的伤侧,双手握住伤肢腕部,与伤肢同侧的足跟蹬于伤肢腋窝,并与紧握伤肢腕部的双手作对抗牵引约至5分钟,术者立于患者伤肢外侧。骨折有侧方移位者,先纠正侧方移位。以纠正尺偏移位为例,双手拇指置于骨折近端的外侧向内压。余四指环抱于骨折远端内侧用力向外拉,即可纠正偏移位。复位伸直型骨折,以双拇指从肘后推远端向前,余四指环抱骨折近端向后拉,同时助手在牵引下徐徐屈曲肘关节,骨折即可复位整复屈曲型骨折,手法与上述相反,应在牵引后将远端向背侧压,并徐徐伸直肘关节。2、对肿胀不明显及无旋转移位的肱骨髁上骨折,在无助手

的情况下,也可由术者一人复位。术者先行足蹬牵引将纠正骨折重迭后,则一手继续与足蹬维持牵引,另一手则移于骨折处,先将拇指置于骨折近端的内侧或外侧,余四指环抱于骨折远端的移位骨凸处,并与拇指对应用力挤压以纠正侧方移位。若伸直型骨折,则再将拇指移于骨折近端前面并向后压下,余四指则移于肘后将骨折远端向前提拉,同时另一手在与足蹬牵引下徐徐屈曲肘关节。整复屈曲型骨折,手法与上述相反,并在牵引后将远端向背侧压,将近端向前提。同时徐徐伸直肘关节。

各型骨折复位后,外敷消肿接骨膏,并根据骨折移位情况,相应加纸压垫和小夹板外固定,伸直型固定于屈肘90°位,以三角巾悬吊于胸前,屈曲型固定于伸直位。

一指蝉按摩法治疗颈肩痛

吉林长岭县医院(131500) 陈国 陈学刚

我们于1984年10月—1988年4月,以一指蝉按摩法为主治疗颈痛27例、肩痛45例,在临床上获得了满意的效果,报告如下:

临床资料 72例中,男性29例,女性43例。右侧40例;左侧2例;颈痛27例,其中25岁~45岁16例,46~65岁11例;肩痛45例,其中25岁~45岁12例,46岁~28例;5岁以上5例。就诊时间最短者三天,最长者六个月

治疗方法 一、寻觅压痛点,颈肩部主要分10个压痛点。1.颞骨乳突下方(胸锁乳突肌附着处)。2.枕外粗隆外下方(斜方肌上部附着处)。3.C2~5颈椎棘突旁(颈部伸肌群)。4.C3~5颈椎横突(提肩胛肌起点)。5.肩胛骨内侧角上方(提肩胛肌止点)。6.肩胛冈上缘(冈上肌)。7.肩胛冈下方(冈下肌)。8.肩胛骨腋缘(小圆肌,大圆肌)。9.肩胛骨喙突下方(肱二头肌短腱)。10.肩峰下方(肱二头肌长腱)。此10点中压痛点最明显的部位,即为病变部位。(轻者1~2个压痛部位。重者有7或8个压痛点),然后按痛点施用手法按摩。

二、手法:患者坐位,患肢自然下垂使肌肉放

松,术者站在患肢背侧,用拇指顶端在病变部位,沿肌纤维行走方向横行蝉联不断的弹拨,先慢后快,先轻后重,用力大小可根据患者体质与病变部位而定。手法要熟练,治骨不伤肉,治肉不伤皮,隔三天按摩一次,每个部位五分钟即可。三次为一疗程。

治疗效果 颈痛27例中,痊愈25例,占92.6%,好转率2例,占7.4%。

肩痛45例中,痊愈39例,占86.7%,好转6例,占13.3%、无效者无。治愈好转为100%。

典型病例 李××,女性,五十四岁,家务。于八五年二月十一日初诊,颈部左侧疼痛活动困难,左头顶痛无外伤史、无呕吐两个月,服止痛药不见好转。

查体:面部表情痛苦,颈部活动受限,右旋20°,左旋25°,前屈15°,后伸20°,查其颞骨乳突下方,3~5颈椎横突压痛明显。枕外粗隆左下方,C2~5颈椎棘突旁,肩胛冈上缘压痛稍轻于上两个压痛点。经用一指蝉手法按摩上5个压痛点一次而愈。半年后随访未复发。

体会 一指蝉按摩法对急性扭伤与慢性劳损疗效(下转46页)