

### 疗效标准及治疗结果

优：本法治疗4~6周后，肿胀疼痛消失，功能恢复好，经X线摄胸或腰的正侧位片示骨折愈合，有不同程度骨痂生长者188例，占70.4%。  
 良：本法治疗6~8周后，症状基本消失，功能恢复较好，经X线摄片示：骨折愈合，有少量骨痂生长者63例，占23.6%。  
 有效：本法治疗8周以上，症状好转，功能活动时，下肢仍有麻胀感，X线摄片示：骨折基本愈合，有少量骨痂生长者11例，占4.1%。  
 无效：有5例损伤过重，完全截瘫，就诊时，门诊就转院处理。随访：1例转院途中死亡，4例经某医院手术治疗，至今截瘫残废，占1.9%。

### 典型病例

高××，男，25岁，搬运工人，住长寿狮子滩镇。于1990年9月17日，背扛水泥200斤，不慎滑下坐跌，纵向的间接暴力损伤腰部，当

即腰部肿痛，不能站立，抬送地区医院摄片，片(4361号)示：第一腰椎压缩性骨折，住院西医治疗三天自动出院。于9月20日来我处就诊。主诉：腰部压伤肿痛不能活动四天。查患者强迫体位，腰部向后凸肿胀畸形，触压刺痛，以腰1椎明显，双下肢轻度胀麻，各部感觉，反射存在，皮温正常，纵击试验阳性，直腿抬高试验阳性，活动功能障碍，大便四天未解，小便黄，全身情况一般。诊断：第一腰椎压缩性骨折伴脊神经轻度损伤。处理：收住入院，照本法治疗三周，症状大减，解除外固定，继续治疗三周后，诸症消失，功能正常，于10月31日，经地区医院X线摄片复查，示第一腰椎陈旧性压缩骨折，骨折愈合，有中量骨痂生长。于11月2日愉快地行走出院。经半年随访，一切恢复正常，已参加了一般的工作劳动。

## 折顶伸屈法治疗屈曲型桡骨远端骨折

广州市越秀区正骨医院(510030) 黄柏辉

采用折顶伸屈二人复位法整复屈曲型桡骨远端骨折，方法简便，效果确切，节省人员，收到良好的临床效果，现介绍如下。

### 临床资料

90年7月至91年3月收治8例，其中男6例，女2例；最小年龄10岁，最大年龄68岁；就诊时间，最短1天，最长14天；左4例，右4例，一例合并同侧肘关节脱位和肱骨外髁移位骨折。

### 治疗方法

患者取坐位或仰卧位，前臂旋后手心向上，一助手握上臂下段，术者两手紧握患肢手腕部，两拇指并列置于骨折远端掌侧，其余四指及腕掌部，紧扣大小鱼际肌，先顺势拔伸牵引2~3分钟，在拉开重叠移位保持牵引的同时，术者两拇指将骨折远端用力向下向远端反折按压，扩大向背侧成角，使两骨折端掌侧骨皮质互相抵触，然后用两食指将骨折近端向上顶起，同时将腕关节迅速背屈，并向尺侧偏挤，骨折即复位。

复位后，用四块小夹板外固定，夹板上端达前臂中、上1/3，桡、掌侧夹板超腕关节，尺、背侧板达腕部，骨折远端桡侧、掌侧和近端的背侧各放一平垫，限制桡偏和掌屈活动。腕掌部有桡动脉经过，该部位骨折后易向掌侧移位，以及掌侧放置有压垫，均易压迫血管形成循环障碍，故患肢肿胀较明显，因此骨折早期嘱患者多卧床，抬高患肢，使血流通畅，并做握拳等功能锻炼，有利消肿，促进愈合。另外按骨折三期内服及外敷中药。

### 典型病例

梁××，女，68岁，X光号42185，患者不慎被人撞倒，左手背先着地，致左腕向背弯曲畸形，疼痛，桡骨远端压痛可触及骨擦音，左腕功能活动障碍，当天来我院就诊，经拍X光照片显示：左桡骨远端骨折，远折端向桡掌侧重叠移位，掌倾角0°，尺倾角10°，下尺桡关节脱位。行折顶伸屈手法治疗，照片复查：骨折部近乎解剖对位，掌倾角10°，尺倾角25°

下桡尺关节脱位已整复。

### 治疗效果

整复后拍照X光片，按对线对位情况，参考1975年全国中西医结合治疗骨折经验交流座谈会制定的骨折疗效标准草案划分：优：解剖

或近乎解剖对位。良：桡骨下端关节面掌倾5~9度，尺倾16~20度，对位差一骨皮质。尚可：桡骨下端关节面掌倾0~5度，尺倾10~15度。差：低于尚可者。其中优4例；良3例；尚可1例。

## 悬挂法治疗腰椎小关节紊乱症

江西蚕桑场职工医院 (330115) 陈运受

笔者自86年4月至87年4月，用悬挂法治疗108例腰椎小关节紊乱症，取得非常满意的效果，报告如下。

### 临床资料

108例均为门诊病人，其中男性81例、女性27例；18~30岁16例，31~40岁31例，41~50岁48例，50岁以上13例；扭伤后3天以内就诊者47例，扭伤后4~7天病情无减轻就诊者35例，扭伤后8~15天者26例。

### 诊断标准

1. 腰部有典型的扭伤史。2. 扭伤后患者即觉腰部疼痛剧烈，旋转、弯腰、坐立、行走、左右翻身等功能受限、咳嗽、喷嚏时疼痛加重。3. 患者上身呈向前侧倾斜姿势。4. 腰椎棘突部有压痛点及叩击痛。5. 腰椎X线拍片多无异常。但需与腰肌劳损急性发作期、第三腰椎横突综合症、椎间盘突出症相鉴别。

### 治疗方法

诊察室门口放一5~7寸高的小板凳，扶患者双脚站板凳上，令其双手上升抓住门梁，把躯体悬空，抽出板凳，医者双手推动患者臀部，使其悬空的躯体前后来回摆动4~6次，共悬挂30~60秒钟，放回板凳，扶患者下地即可。多数患者一次就能成功，疼痛骤减，腰部活动功能立即改善，再给以舒筋活络之剂调理2~3天即可痊愈。

### 疗效

1. 疗效标准：(1) 痊愈：腰痛完全消失、活动正常。(2) 好转：腰痛减轻、活动功能稍受限。(3) 无效：与治疗前症状相同。

2. 悬挂次数：悬挂一次的72例，占66.8%；悬挂二次的24例，占22%；悬挂三次的12例，占11%。

3. 治疗天数：从悬挂到症状消失，功能恢复最短3天，最长7天，平均4.7天。

4. 治疗效果：痊愈93例(86.1%)，好转13例(12.1%)，无效2例(1.8%)。

痊愈的93例中经过1~2年的随访无症状的85例(占89%)，气候变化或劳累后腰部稍有不舒适10例(占11%)。当时好转的13例观察两周症状均消失。

### 典型病例

张×，男，47岁，兽医，87年8月13日抬来就诊。主诉：7月22日与其弟抬一根大杉木行走时，不慎左脚踩入路缺，身躯骤然向左侧歪斜，腰部有“喀哒”响声，当即感腰部疼痛异常，不能左右旋转及前屈后伸，下蹲困难、咳嗽、喷嚏时疼痛加重，起卧时需人扶。卧床休息8天疼痛不减，后去当地医院用中药、推拿、理疗及封闭等治疗12天仍无效。经介绍来我院治疗。

检查：痛苦病容，站立时需人扶，躯体向左前倾斜，腰椎向左侧弯，第3~5腰椎棘突处压痛(++)，并有叩击痛，X线腰平片未见异常，诊断为腰椎小关节紊乱症。随即用悬挂法，1次，下地后疼痛减轻大半，腰能伸直，侧弯消失，慢慢自走回家。次日步行10华里来诊复诉：“腰痛已十去八九，腰部活动功能基本恢复”。给以舒筋活血片3天，第四天骑自行车来主诉：“腰痛完全消失”。随访一年未再复发。