

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。