

### 个案报导

## 牵引与手法结合治愈右髋关节脱位139天一例

山东淄博市博山区中医院 (255200) 李常晟 李 铎 扈全德 邵长胜

笔者收治一例因误治造成右髋关节陈旧性脱位139天,采用重磅牵引配合传统手法整复获得成功。报告如下。

韩××,男,27岁,淄川区相寨村农民。1988年3月10日,从三轮车上往下搬重物,失足滑倒,左腿在车下,右腿在车上,当即右髋疼痛不能活动。在当地诊为右髋关节脱位,两次整复固定,一月后下床活动,右髋仍轻度疼痛并跛行。同年7月19日来我院就诊,经X线摄片,发现右股骨头位于髋臼后上方。诊为右髋关节陈旧性脱位,收住院治疗。

骨科所见:右臀后部突起,右髋呈内收、内旋,屈曲位,下肢短缩,股四头肌萎缩,跛行,屈髋,外展,外旋活动障碍。

X线所见:右髋关节正位片,股骨头位于髋臼缘的后上方,股骨头密度增高,股骨颈和大转子部轻度骨质疏松,髋臼结构紊乱,浅平,骨质密度不均匀。意见:右髋关节脱位。

患者入院后,每天给患者右髋部按摩、推拿及髋关节被动屈伸、旋转,使股骨头与周围组织形成的瘢痕及粘连松解,增加股骨头的活动范围。同时将患肢置于布郎氏架髌上牵引,重量为6kg,逐加至12kg。10天后股骨头滑动范围增大。在腰麻下手法整复,整复时用长布带将右侧腹股沟套住,一助手双手握布带两端牵拉;另一助手双手分别按压髌前上棘固定骨盆。医者在患侧,左前臂托患肢胭窝部,右手握小腿踝关节上,使患肢屈髋、屈膝、内收牵引,并内旋、摇摆股骨头约3~5分钟、即屈髋、外展、外旋,此刻股骨头有明显滑动感,即告复位成功。髋关节屈伸旋转活动恢复正

常,X线摄片证实股骨头已复位。术后持续骨牵引,重量为4kg。嘱患者双手撑床抬臀,加强髋关节屈伸活动,研磨髋臼内增生的软组织,并结合按摩、推拿治疗。按伤科三期辨证论治服药。术后27天X线摄片,髋臼浅平明显改变,股骨头位于髋臼内,拆除牵引,离床功能锻炼,住院49天痊愈出院。随访两年未发现股骨头缺血性坏死,髋关节功能活动正常。

讨论:陈旧性髋关节脱位时间在60天以上,手法整复比较困难,因时间长,瘀血凝滞,关节周围软组织粘连,筋膜、肌腱、韧带拘挛僵硬,关节失去了正常的活动。若处理不当,常造成严重的并发症。如血管、神经损伤,股骨头缺血性坏死等。因此,在处理这类病人时,必须严格掌握手法整复的适应症。

本病例脱位时间虽长,但一月后病人就离床活动,股骨头与软组织并没有形成长久的固定性粘连。复位前采用重磅牵引,手法按摩推拿及被动屈伸、旋转活动,范围由小到大,力量由轻到重,使挛缩的筋肉得以充分的松解,将股骨头从瘢痕粘连的组织中解脱出来。起到软坚化痰,舒筋活络,促进代谢,改善机能,增强髋关节的活动范围,为手法整复成功创造一定的有利条件。

手法整复成功后,按伤科三期辨证施治,内服中药,按摩推拿,功能锻炼,起到消瘀散结,疏通经络,强筋壮骨,促使髋关节中的滑液分泌增多,解除关节囊的挛缩,有利于软组织的修复。从而达到祛瘀生新,防止再粘连的目的,有利于髋关节功能早期恢复。