

旋转暴力致肱骨上段骨折一例报告

广西浦北县中医院 (535300) 冯时侯

陈××,男,14岁,于1990年9月21日下午2时许玩耍时,将小石子向远方投掷,当即感右上臂上段疼痛,不能活动,到当地卫生院就诊,用夹板临时固定后,翌日来我院求医。检查见右上臂中度肿胀,尤以上段明显,未见明显畸形,上1/3段有压痛,纵轴叩击痛,异常活动及骨擦音。X片:右肱骨上1/3段螺旋形骨折,骨折线由外上方走向内下方,远折段向外旋转,并轻度向外前移位,重叠1.2cm,骨折端向前成角7度。诊断:右肱骨上1/3段螺旋形骨折。给予手法整复:患者坐位,伤肢自然下垂,一助手用布带绕过患者腋窝向上牵引,另一助手用双手握持患者肘部作对抗牵引,以矫正重叠移位,然后术者用双手环抱于骨折端,双拇指置于骨折端前侧,余指置于骨折端后侧,令助手在维持牵引下将伤肢远段内旋,术者扣紧骨折端,拇指用力向后压,复位

手法完成。骨折端外敷金黄软膏,超肩关节夹板纸压垫外固定,屈肘90度,前臂旋前位,三角巾悬吊胸前。术后行X光摄片见骨折端重叠约0.3cm,螺旋面已扣紧,远折端仍轻度向前移位,骨折端向内成角5度。内侧夹板近端改用棉花做成蘑菇头状,以矫正向内成角。术后一个月达临床愈合而解除外固定。

按:本例患者系投掷石子致伤,从X光片所示的骨折线走向可知其系使用外旋暴力所致,询问其受伤经过亦得到证实。据文献记载,旋转暴力致肱骨骨折者,多在下1/3段,本例患者却在上1/3段发生骨折,实属罕见。人们投掷物体大多使用内旋暴力,本例患者却用外旋暴力,是否外旋暴力致肱骨骨折多在上1/3段,因病例少,无法肯定,有待进一步探讨。

麻醉下牵引推拿致股骨颈病理性骨折1例报告

江苏省金湖县闵桥镇卫生院 (211634) 郑先涛

麻醉下牵引推拿治疗腰椎间盘突出症,已在国内多家医院开展,引起股骨颈病理性骨折,临床上鲜见报道。我院自1988年以来,共进行该项手术63例,遇到1例,现报告如下:

患者陈××,男,24岁,农民。因腰部及右下肢疼痛2年,加重2月,于90年2月28日入院。患者两年前因感寒后又扭伤腰部而致腰痛,活动受限,经当地治疗后好转,但腰痛时作时休,逐渐连及右下肢疼痛,行走时更甚,89年12月29日开始右膝、右髋疼痛,行走、咳嗽、喷嚏及解大便时疼痛加重。89年12月至90年2月摄腰椎正、侧位片、全髋片、右膝关节正、侧位片均未见异常。入院检查:神清,发育营养尚可,全身皮肤无黄染,浅表淋巴结未

扪及,心、肺、肝、脾无异常发现。脊柱轻度向右侧弯,生理弧度消失,棘突无畸形及压痛, L_{4.5}棘旁右侧1.5cm处压痛(+),叩击放射痛(+),直腿抬高试验左60°,右30°,加强试验(+),挺腹试验(+),屈颈试验(+),右下肢肌肉轻度萎缩,右小腿外侧及足背皮肤感觉减退,右下肢行走跛行,右踝背伸肌力减退。血常规、血沉、抗“O”均正常。入院诊断为腰椎间盘突出症。90年3月14日在腰麻下行牵引推拿术,术后第2天,右髋疼痛,右下肢活动受限,摄片为右股骨颈骨折、外展型,大转子周围之骨质疏松。90年4月8日请江苏省人民医院骨科主任柴抵柱教授会诊,并在局麻下于右股骨大转子处作骨组织活检,南京医学院病