

来稿摘登

夹板配中药治疗腓骨骨折

河北省石家庄市桥西医院 (050051) 陈湧 王少飞 王儒飞

我们采用夹板配合中药治疗腓骨骨折取得了较好疗效,介绍于下。

临床资料:本组12例,男7例,女5例;年龄38~45岁;左侧8例,右侧4例。多为跌伤或车祸伤,其中未全断裂者5例,单纯完全断裂者6例。粉碎性骨折手术丝线内固定造成错位(台阶状),骨折愈合后一月,复又于旧伤处出现粉碎性骨折1例。本组12例皆为横折型骨折。骨折线全部在近腓骨尖一端。经用本法治疗效果满意。除1例粉碎性骨折因用丝线内固定手术造成肌肉萎缩外,余11例均无任何后遗症。

治疗方法

1. 夹板与中药:(1)夹板三块,一长二短,长夹板长自患者臀横纹中点至足后跟上2~3cm左右,以脚腕足趾能自由活动为准。短夹板两个均为30cm。两种夹板宽度均为6cm。

(2)“壮骨止痛散”,以蜜虫、血竭、川断、骨碎补为主,随症加减制成散剂。用温黄酒或白酒冲服。

2. 操作方法:本组12例均为新鲜骨折,x线检查(正侧位)后,当即进行“直腿”手法复位。复位后患者保持“直腿”以夹板固定。固定时由两人从患膝两侧持短夹板,挟持于患肢腓骨两侧。另一人一手托起患肢足跟将患肢慢

慢托起,另一手随即将长夹板置于患肢臀横纹中点至足跟上部2~3cm处。用绷带自患处患肢上下两个方向包扎固定夹板至其两端尽头。后以橡皮膏自下至上前后两面各粘贴三条,左右两侧各粘贴一条,患膝处再以橡皮膏横行粘贴,间隔约2~3cm,并绕膝贴四周防止绷带、夹板移动造成伤骨错位。

体会

1. 腓骨骨折复位后难以固定,“直腿”是防止折伤腓骨错位,影响早期骨折愈合的首要条件。在治疗中要求患者早期活动,动静结合,以动为主。静则仅以保持伤折之骨不致引起错位为准。而应尽量地增加患肢运动量,促进血液循环以利骨折快速愈合。本组12例均为手术适应症,但我们均采用了非手术疗法,结果疗效理想。本法具有痛苦小,花费少,方法简便,易于患者所接受,便于家属护理等许多优点,更适宜家庭病床和山区、农村等基层医疗单位应用。

(2)活血化瘀法是中医骨伤科常用疗法。运用壮骨止痛散,不仅能改善血运,促进骨折快速愈合;且患处肿痛等症消失较快。气虚及老弱和女性患者可酌加党参、黄芪、当归等益气补血,行血调经之品。折伤愈合缓慢者还可加入自然铜以增强续筋接骨之力。

简易整复法治疗鼻骨凹陷性骨折

河南省睢县中医院 (476900) 蒋卫东 蒋俊敏 王为

用铅笔杆、圆珠笔杆、筷子以及能够进入鼻腔的小圆木物均可。

整复时,患者坐位,术者立于患者前面,用左手拇食二指分别轻轻掐住鼻骨两侧,右手拿铅笔样物一具,其顶端绕上一层消毒纱布,轻轻插入鼻腔,其深度以铅笔顶端恰好能够即

将骨折凹处挑起为准,然后将骨折凹陷处慢慢挑起即可复位。如骨折凹陷较重,则复位后可用一比患者鼻腔稍大的消毒纱布卷插入鼻腔,以防骨折处再度凹陷。一般5—7天,骨折稳定,即可取出纱布卷。然后对症治疗至痊愈。