

石膏指夹板治疗指骨骨折

浙江省上虞县人民医院 (312300) 朱仰义

笔者自1989年以来,采用自制石膏指夹板治疗手部骨折、脱位30例计39指,固定可靠,疗效满意,特作介绍。

石膏指夹板的制作:1.取20号铅丝折成U型,其长度以10~20cm不等,宽为1.5~2.0cm。2.用6吋石膏绷带单层剪成与U型铅丝相当长度,包绕U型铅丝,然后在水中浸一下,用双手拇指和食指向相反方向将水份挤出,使石膏层之间得到粘合,待凉干或烘干,即可备用。

石膏指夹板的治疗方法:根据手指的长度,选择适当长度的石膏夹板(一般为指尖至腕关节近侧的距离为夹板的长度。)将患指置于伸直位或稍屈曲状,如骨折成角或重迭移位明显,则手指尽量置于伸直位。把石膏指夹板置于患指的掌侧,远端平指尖。在近端用石膏绷带或纱布绷带与手掌部固定;患指骨折远侧指节中部用胶布作环状缠绕固定之。在固定的同时,可纠正侧方成角和旋转移位。术者用一手固定手掌部,另一手拇指顶于指骨骨折部的石膏夹板上,余四指在骨折远端的指背与拇指相

反方向用力,使手指屈曲至功能位。检查固定可靠,骨折处畸形消失后拍片复查,如位置不满意或因牵引过度而骨折端分离,可再作适当调整,或使患指增加屈曲度,或使其减少屈曲度,直至X片所见满意。对不需要复位的骨折或指关节脱位行复位后,可直接将患指固定于功能位。

经石膏指夹板固定妥当后,即可嘱病人作其他手指和腕关节的功能活动。术后2至3天复诊,检查固定情况及患指的血供,如有移位再作调整;如患指血供受影响,可使手指适当伸直以减少张力,必要时放松固定的胶布。术后每周复查一次,一般在3~4周后即达临床愈合,去除固定,功能锻炼。

体会:石膏指夹板适应手指的解剖生理特点;符合生物力学原则;取材容易,经济,制作简单,操作方便,随意塑形,固定可靠,便于掌握,功能恢复快,不影响邻指功能。

适应症:各型指骨骨折和脱位,掌骨远端骨折;一般性开放伤,经创口处理后亦可采用此法治疗。

尼龙粘扣固定法治疗四肢骨折

辽宁省绥中县中医院 (121700) 朱志超 刘栋

笔者采用尼龙粘扣,代替布带和四条带,或弹力绷带固定法,治疗四肢骨折。收到满意效果,现介绍如下。

固定方法:四肢长管状骨骨折手法整复或骨牵引后,复位固定器术后,根据骨折移位的方向,放置棉垫或纸压垫以矫正前后、内外,成角移位,安放小夹板,用三条尼龙粘扣等距对称外固定粘合,尼龙粘扣的长度,根据肢体和小夹板的共同周径选择,要长于周径的1/4

为宜。

讨论:1.本法简单,卫生,易观察,固定牢靠。2.尼龙粘扣外固定对调节松紧很方便,如医生固定过紧,影响血运及发生疼痛,患者可遵医嘱自行或他人进行适当调节,肿胀痛退后,医生或护理人员可随时调整。3.本法对于开放性骨折创面换药,内固定术刀口换药方便易行,不给患者增加新的痛苦,使骨折的愈合创造了有利条件。