

手法整复治疗儿童肱骨外髁翻转骨折

山东省聊城地区中医院 (252000) 李锋

笔者总结了1980年6月~1989年6月间用闭合手法整复治疗的儿童肱骨外髁翻转骨折26例,取得较好效果,现分析报告如下。

临床资料

一般资料:本组共26例,其中男性19例,女7例;年龄最小者3岁,最大者14岁,5~10岁者最多,占总数的69.2%;左侧17例,右侧9例;手法治疗组就诊时间最短者2小时,最长者7天。移位类型:骨折块翻转移位45°以内者4例,翻转移位在45°~90°者8例,翻转移位在90°~180°者14例。

治疗方法

手法整复:臂丛神经阻滞麻醉,先触摸骨折块移位情况和翻转方向,结合X光片仔细辨认,然后整复。患儿取坐位,或仰卧位,一助手握持上臂,术者一手握腕上部,使患肘呈半屈位、内翻、前臂旋后、腕关节背伸位。术者另手拇指,食指先用推按手法矫正骨折的前后移位,使其成为单纯的向外翻转移位,再以食指指尖按压骨折块的上缘,向内下方按压,拇指推骨折块的外下缘,使其翻转,同时向内按压即可复位,用拇、食指扣住肱骨外髁部,牵引之手施用屈伸摇摆手法使骨折面紧密接触至骨擦音消失,或触摸边缘光滑平整感,标明骨折已复位。

固定:用一平垫放置外髁部,胶布粘牢,然后用毛巾包裹肘部,四块夹板外固定,肘关节呈120°半屈曲,前臂旋后位放置。摄X片检查复位质量。

功能锻炼:固定两周后解除夹板,主动和被动练习肘关节屈伸活动,配合中草药熏洗,促使肘关节功能康复。

治疗效果

手法一次复位成功者18例,二次复位成功者5例,三次以上者3例。解剖复位,近解剖复位者20例,骨折移位不超过0.2cm者4例,移位不超过0.4cm者2例。本组骨折全部按期解

除固定,平均愈合时间为25天。

随访:得到随访病人20例,时间为1~5年,疗效标准以1975年全国中西医结合治疗骨折经验座谈会拟定的标准为依据。优14例,良3例,尚可2例,差1例。本组优良率为85%。无一例骨折不愈合或肱骨小头缺血坏死。

讨论

肱骨外髁翻转骨折,属于Salter骨骺损伤的第IV型,为关节内骨折,其骨折块常包括骨骺板和肱骨小头的二级骨化中心,滑车的软骨部分,外上髁,外侧干骺端的一部分,与附着于其上的桡侧副韧带和总伸肌腱,在X片上所显示的仅为肱骨外髁的骨化中心和干骺端骨折片,而软骨不显影。实际上的骨折块要比X片上所显示的要大,有的几乎是肱骨下端骨骺的一半。因此对肱骨外髁骨折的实体应有充分的认识。

1. 移位机制:骨折块移位的程度和旋转的方向,是由前臂和腕部伸肌的牵拉而决定的,不仅向侧方移位,也可以在纵轴上向外翻转,可达90°~180°,使关节面朝向内侧,而骨折面朝外,还可绕横轴向前或向后旋转移位。

2. 手法机理:肱骨外髁骨折复位的质量直接影响到关节的完整性和骺板的发育。闭合手法整复时,肘关节呈半屈曲位、前臂旋后,腕背伸目的是将伸肌的牵拉力减少到最低限度,减轻对骨折块的牵拉,以利将骨折块成为单纯向外侧的翻转移位,使肘内翻以加大肘关节外侧间隙,增加骨折块回旋的余地,顺势轻巧的按压骨折块边缘,拇指使其翻转,随之推入关节内,骨折复位时指下有一种弹跳感,屈伸肘关节以求骨折块趋于稳定,对位严密。

3. 早解除固定、早活动:小儿为稚阴稚阳之体,发育快,生长迅速,骨骼生长较成人快,小儿一般于2周时在肱骨远端骨折处可出现较多的骨膜下新生骨,此时骨折已不再移位,故宜早解除外固定。

弹拨镇定手法治疗肱二头肌长头滑脱症

吉林油田大连疗养院 (116023) 任宪田

笔者应用弹拨镇定手法治疗肱二头肌长头滑脱症,收到较好疗效,报告如下。

一般资料

自85年以来共治疗29例,其中男21例,女8例,年龄最大者52岁,最小23岁;左侧2例,右侧27例;病程最长者11天,最短1天;有明显外伤史者24例,无明显外伤史者5例。用该手法一次治愈者21例,2次治愈者8例,均获治愈。

治疗手法

患者坐位,医生面对患者,一手握住患肢腕部,另手置于患肩,拇指放在肱骨结节间沟处,其余4指放在肩后。用拇指摸准从结节间沟滑出的肱二头肌长头肌腱。用握腕部的手将患肢前屈约45度,肘关节略屈,前臂中立位。此时,另手拇指前后拨动肱二头肌长头肌腱,然后将脱位的肌腱推挤回结节间沟内,同时握在腕部的手迅速将上肢往下方拉伸,使肘关节伸直,使肱二头肌长头肌腱归位。之后用另手拇指沿着结节间沟走行方向顺压肱二头肌长头肌腱数次。最后用拇指在结节间沟处镇定压迫3—5分钟,在继续压迫的情况下,另手被动使肩关节作内收、外展、内旋、外旋等活动,至此手法完毕。

典型病例

张×,男,42岁,工人。初诊日期:89年7月9日,诉半天前装车时,突然右肩部剧烈疼痛,不敢活动,用左手忙托住右上肢后疼痛略减,随即来院。查体:左手托右上肢,身体略

向患侧倾斜。右肩峰下方略肿,无方肩,右肩关节活动高度受限,杜加氏征阴性。肱骨结节间沟处明显压痛,该沟前方可触及一条索样、拨动时有弹性活动的肌腱。诊断:右肩肱二头肌长头滑脱症。治疗:用弹拨、镇定法一次治愈。一个月后随访未复发。

讨论

该病的发病年龄一般在40岁以上,本组平均41.5岁。多数病例有明显外伤史。其病因可能是增生或慢性炎症致结节间沟变浅,加之外伤所致的间接外力作用迫使肱二头肌长头肌腱从结节间沟内滑出,一般向前移位较多。肌腱滑脱后,该肩活动受限,局部疼痛明显,但肿胀较轻,有明显压痛且可触及移位的肌腱。无方肩畸形,杜加氏征阴性可与肩关节脱位鉴别。双上肢等长,无骨擦音,无纵向叩击痛可与肱骨上段骨折鉴别。右侧发病率高于左侧,可能与人们日常多用右手做工有关。

弹拨镇定手法治疗肱二头肌长头滑脱症的机理是:1.左肩关节前屈约45°,肘半屈位,前臂中立位时,肱二头肌处于松弛状态。此时用拇指前后弹拨长头肌腱,可以在减少疼痛的情况下松解粘连,并将移位的肌腱推挤回结节间沟。2.这时将上肢迅速往下方拉伸,使肘关节伸直令肱二头肌腱紧张,把肌腱拉紧,使肌腱进一步归位。最后用拇指顺压该肌腱数次然后局部镇定3—5分钟,其用意在于使肌腱完全复位。在镇定的情况下活动肩关节是使肩关节功能活动恢复正常。

4.预后:骨折只要对位好,整复次数少,骨折愈合和肘关节功能是良好的。本组随访功能差的1例就是整复次数多,对位稍差,出现

鱼尾状畸形,因此对手法整复两次不能复位者,应采用切开复位,克氏针固定术,以免贻误治疗。