

肩锁关节脱位治疗探讨

广州市越秀区正骨医院 (510030) 夏治平

肩锁关节脱位在临床上不少见。自1986年起采用弹性绷带合理有效外固定，能早期功能锻炼，效果好。供同道们研究。

临床资料

自1986~1990年不加选择的不完全统计10例中，男性5例、女性5例，年龄从15岁到55岁，最早接诊时间1天，最迟1周，均骑车摔跤或从高处坠跌所伤。

治疗方法

1. 复位

肩锁关节脱位时，关节面关系发生改变，关节一方韧带必被撕裂。即非喙锁韧带断裂则肩锁韧带断裂。只有轻度移位者，不宜采用复位手法以减少损伤。有明显移位者，宜坐位，术者立于患侧后外方，令患者抬头挺胸收腹，将患肢屈肘，一手从肘后将上臂向上推，同时一手将锁骨下压，轻巧的前屈、后伸、旋转即可复位。

2. 固定

(1) 在助手配合下，局部敷上外用药，患侧肘后、双侧腋下加上衬垫，弹性绷带肩背起经锁骨到侧胸往下到肘内侧、外侧向上至肩胛经锁骨、前胸、过对侧腋下，经肩胛斜上到锁骨远端。沿着环绕三数次，绷带交叉外侧肩下置一固定点。——这是第一组“八字”绷带。再从上法起点经锁骨→侧胸→腋下→肩胛→锁骨→前胸→对侧腋下→肩胛。沿着循环路线绕三数次，固定带头。——这是第二组“八字”绷带。两组绷带固定并用三角巾屈肘90°左右、应力点在肘后悬吊，固定即告完成。

(2) 完全性脱位者经检查落实复位后，为确保固定稳定可靠，应在锁骨外端置小夹板，也可并用宽粘胶布自肩胛经锁骨外端至前胸粘贴以加强固定。

(3) 固定是否可靠，还必须严格掌握绷带约束力的松紧度随时加以调节。一般在3~4周则可逐步减除约束力。

3. 功能锻炼

早期宜作前屈后伸30°内活动，忌内收外展，但可作肘、腕、掌指各关节自主活动和肌力锻炼。2~3周后开始逐步增大活动范围和次数。3~4周后可逐步作前屈上举、内收、外展及旋转活动，循序渐进，使胸锁、肩锁、肩胛胸壁关节同时得到康复。

治疗效果

在10例的临床观察中，从治疗时间、关节功能、病人感受、X片方面的效果评价：治疗时间在5~9周（平均治疗时间6周），局部无明显肿痛，外展平举与健侧对称，后伸和前屈上举旋转自如，恢复工作。仅有一例外形有轻微改变。

讨 论

1. 肩锁关节脱位须与肱骨外科颈或肱骨大结节不完全性骨折相鉴别。

2. 肩锁关节很小，其稳定性主要靠肌肉及关节外韧带维持。肩锁关节脱位轻者肩锁韧带撕裂，重者喙锁韧带同时撕裂，关节复位后极不稳定，因此，及早复位和有效可靠、合理的固定，才能给韧带修复创造必要的条件。

3. 锁骨外端骨折采用同样的治疗方法会有满意效果。

4. 采用相应的外敷药和内服药，内服药中，早期以清热活血化瘀佐以醒脾健胃，使血得生化，经脉脏腑得养，肿痛消失快。中期调气血和脾胃，使脾胃得健，肌肤筋骨得滋养。后期用补肝肾以强壮筋骨，佐以化湿健脾，使化源充分，精血旺盛，血盈经脉，达到肌肉壮实，筋骨强健，达到早日康复。