

自制弹性带抱膝圈固定治疗髌骨骨折

湖北黄梅县中医院 (436500) 柳孔华 柳丙谦

笔者自行设计了一种弹性抱膝圈治疗髌骨骨折, 通过临床观察, 效果较为理想。现将近五年来收治本病18例患者, 报告如下。

临床资料

本组男13例, 女5例; 年龄最大60岁, 最小25岁; 左侧10例, 右侧8例; 粉碎性2例, 横型12例, 下极骨折3例, 纵型骨折1例。所有骨折均有程度不同的分离移位, 其中移位4cm者3例, 除1例为直接暴力损伤外, 其余均为间接暴力所致。

治疗方法

1. 制作材料和方法: 用市售的橡皮带, 宽约2cm、长约20cm做一双层圆圈 (比髌骨略小0.5~1cm), 用线将两头扎紧, 另用四根长30cm的布带, 分别在圈上四个对称位置上缝扎好, 上面一头可留出10cm长, 另用带活动的超膝关节托板一块。

2. 抽血并局麻: 肿胀严重者, 在无菌条件下抽出关节内积血, 然后注入普鲁卡因15—20ml局麻以利复位。

3. 手法复位与固定: 术者两手分别置于骨折上、下极两侧, 用触摸合骨法向中心推挤, 使两骨折端靠拢, 并向后稍加挤压, 矫正骨折段分离移位和向前移位。术中应注意: (1) 以近侧段去对应侧段; 肿较甚者, 可先外敷消肿止痛药膏, 待肿胀消退后, 再整复。整复满意

后, 即可用弹性带抱膝圈固定。方法是, 将抱膝圈套上髌骨, 膝关节下面放置棉垫衬好的托板一块; 下带头穿过园孔, 使之与上带头扎紧, 其余二个带头同上操作。注意松紧适度。然后将后托板两端用绷带包扎固定, 并抬高患肢。

4. 功能锻炼固定3—4周后, 待髌骨愈合后, 即可拆除抱膝圈, 进行膝关节功能锻炼, 扶拐下地行走, 内服强筋壮骨药物, 外用海桐皮汤熏洗, 促进膝关节功能尽早恢复。

治疗效果 治愈13例, 好转4例, 无效1例, 总有效率达94.4%

体会

髌骨骨折多属间接暴力所致, 笔者自制弹性抱膝圈固定治疗本病, 具有几个特点: 一是固定牢靠, 借助松紧带的弹性作用, 使分离的骨折块通过整复后紧密接触而治以而稳定, 同时克服因肿胀消退后的松动现象。二是有利于膝关节的稳定。但又有一定的灵活性, 即能促进骨折的早期愈合, 不可致膝关节僵硬。三是保护皮肤, 可压迫髌韧带, 病人无任何病害。

治疗髌骨骨折, 除了有效的手法复位, 弹性抱膝圈固定时, 要严格掌握固定时间, 一旦骨折愈合后, 则立即拆除外固定装置, 尽早进行功能锻炼, 先开始试将下床着地, 继而扶拐行走, 并配合中药熏洗, 手法按摩, 内服补肾壮筋汤, 以利功能恢复。

《中国骨伤》1993年征订启事

《中国骨伤》是由中西医结合学会、中国中医研究院主办的骨伤科专业性学术刊物, 由著名骨科专家尚天裕教授担任主编。本刊主要报道中医、中西医结合和西医在骨伤科领域的理论探讨、科研成果和临床实践经验, 是广大骨伤科医务人员和科研工作者以及骨伤科业余爱好者的良师益友。本刊为双月刊, 每期定价1.00元, 国内外公开发行。国内读者请到当地邮局订购, 期刊代号为82—393; 国外读者请与中国国际图书贸易总公司 (北京399信箱) 联系, 国外代号 BM—587。欢迎订阅。