

颈骨折20例，肱骨干骨折27例，肱骨骨折合并肩关节脱位1例，髌上骨折46例，髌间骨折11例，多发性骨折8例；合并有神经损伤3例，肱动脉受阻6例；年龄最小3岁，最大75岁；女52例，男64例。

设计原理及制作

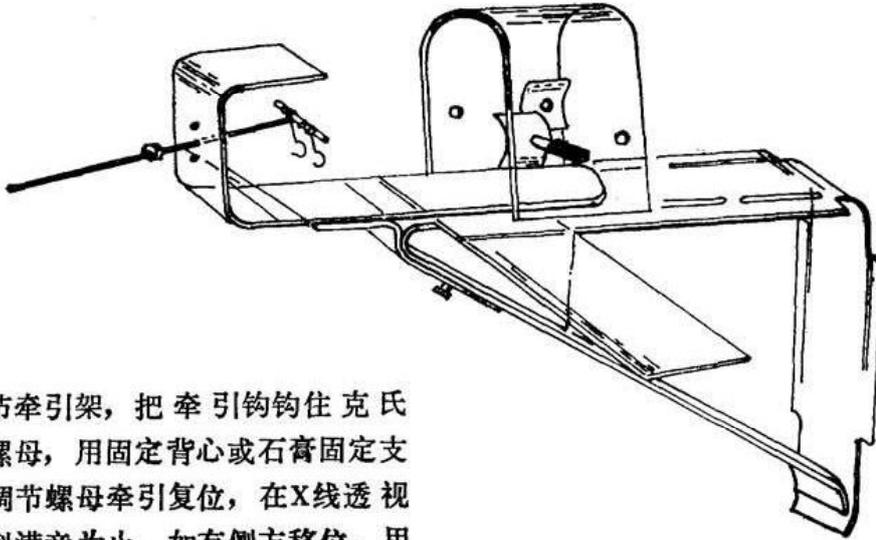
1. 根据生物力学，尺骨鹰嘴悬吊卧床牵引基本原理，改成由不稳定牵引到不用重量，用

自动调节牵引力，既稳定，又不需卧床，痛苦少，可自由活动的新型牵引支架。

2. 它是按人的大小，用有机玻璃及不锈钢丝等材料制后，分6种型号，并且配有固定支架的背心，及海棉垫（见图）。

使用

1. 在臂丛或局麻下，以常规钻放尺骨鹰嘴牵引克氏针（粗）保留10—15cm，钢丝钳咬



除多余部份。

2. 安装调节牵引架，把牵引钩钩住克氏针，初步上紧螺母，用固定背心或石膏固定支架，然后再次调节螺母牵引复位，在X线透视下牵引复位直到满意为止，如有侧方移位，用整复罩调节复位，患肢肿胀严重时可逐步调节牵引复位，三天消肿后再用整复罩纠正侧方移位，直到对位满意，对位后停止调节螺母，维持牵引3~6周，拆除牵引部分，改用外展固定。

讨论

1. 适应症：对各种类型的肱骨解剖颈、外科颈、骨干、髌上、髌间骨折都可以用调节牵

引术治疗。合并上肢多发性骨折亦同样可以使用。

2. 调节牵引方便，病人痛苦小，可以起床活动，生活基本上可以自理，住院时间短，可以开展家庭病床。

3. 高龄患者及有胸外伤、心肺病患者不宜用此法。

颈椎紊乱征 48 例 报告

浙江省杭州市浙江医院 (310013) 范炳华

颈椎紊乱征是指颈椎X线片显示生理曲度改变、椎体序列不整、非退行性改变所产生的类似颈椎病样临床症状的一种综合征。好发于40岁以下年轻患者。现将我科1989年12月至1990年12月收集的48例40岁以下患者的完整资料报告如下。

一般资料

48例患者中，男性21例，女性27例；年龄最小21岁，其中25岁以下3例，25~29岁11例；30~34岁16例，35~40岁18例，平均年龄31.3岁；发病时间最短为1天，最长为10年，其中15天以内19例，16~30天16例，1~6个月13

例, 6~12个月4例, 1年以上6例, 平均发病时间352.5天; 职业: 机关文职人员26例, 宾馆服务员11例, 护士3例, 教师2例, 财会人员2例, 驾驶员2例, 工人2例。

临床症状: 颈部、颈肩部疼痛或酸痛者38例, 颈部活动受限者16例, 牵涉肩胛部疼痛伴压痛者23例, 颈椎有压痛者20例, 伴上肢放射性疼痛、麻木者15例, 有头痛、恶心、眩晕者15例, 48例患者均否认外伤史。

X线征象: 颈椎生理曲度消失或明显变直者28例, 颈椎曲度明显增大者2例, 椎体序列不整者10例, 呈反“弓”型或“S”型者7例, 椎体向前或向后移位者9例, 椎间隙变窄者5例, 项韧带钙化者4例, 椎体变扁者1例。

治疗方法

48例患者均采用推拿方法治疗, 其中18例配合牵引治疗。

推拿方法: 采用三线九穴两区推拿法。三线: 即颈后线、颈侧线(左右各一线)。采用一指禅推法、按揉法、拿法治疗。九穴: 风府、风池(双)、肩井(双)、颈臂(双)、肩外俞(双)。采用点按、揉法、拨法治疗, 以酸胀为度。两区: 肩胛区(左右各一区)。采用揉法、一指禅推法、按揉法、拿法治疗。

牵引: 对伴有上肢放射性痛、麻, 椎体移位、椎间隙变窄者配合坐式电子牵引。重量选择在5~10kg, 持续牵引时间30分钟/次。

治疗结果

治疗次数最少1次, 最多30次, 平均治疗8.8次。临床痊愈(疼痛或酸痛消失, 活动正常, 上肢无痛、麻)24例, 显效(疼痛明显减轻, 活动正常, 或上肢偶有轻微影响)20例,

有效(症状部分消失或改善)4例。

讨论

本文报告40岁以下颈椎紊乱征48例。颈椎紊乱征作为一种新的病名提出, 与各位专家和同行们作如下讨论:

本病是以颈椎生理曲度改变、椎体序列不整、椎体移位、椎间隙变窄等X线片病理改变作为诊断依据, 排除椎体退行性改变, 出现类似颈椎病样临床症状的一种综合征。

本病的发病原因目前尚不明了。长期从事低头伏案工作, 平时缺乏户外活动者发病较高, 这一点与颈椎病的病因相一致。由于长期低头伏案工作, 颈部的肌肉、韧带长期处于紧张状态, 产生过度疲劳, 使颈椎生物力学发生改变, 颈椎内、外力平衡失调, 生理曲度也随之发生改变, 从而导致颈椎紊乱征的发生。

关于颈椎紊乱征的诊断目前尚不统一。从某种意义上说, 颈椎紊乱征可以看作是颈椎病的前期。

推拿或推拿配合牵引是治疗本病最有效的方法之一。通过治疗可以促进局部血液循环和淋巴回流加快, 以利炎症水肿吸收。推拿又可使血液中内啡肽样物质含量升高, “痛阈”提高, 起到活血止痛、舒筋通络, 解除肌肉痉挛的作用。同时还可以纠正脊柱生物力学的改变, 重建颈椎内、外力平衡, 恢复原有的生理曲度和功能活动。牵引还可以使变窄的椎间隙增宽, 从而解除了对神经根的刺激和压迫, 使症状得到完全消除或减轻。

(本文得到骨科赵大正副主任医师的指导, 深表感谢)。

中 医 函 授 招 生

选用全国统编高校函授教材, 由专家教授针对中医自学高考全面辅导, 凡高、初中以上文化的医疗卫生人员和中医爱好者均可报名。

来函请至230001合肥市阜阳路48号安徽省高校联合培训部即寄简章。