

## 逐步复位法在骨折治疗上的应用

安徽芜湖市中医院 (241000) 戴俭华 陈先进 指导 戴勤瑶

逐步复位法是指通过作用力使骨折逐步得以复位的方法。本文就该法使用谈几点认识。

### 1. 逐步复位法的应用基础

对于骨折,能一次性早期整复,当然是最佳的治疗方法,然而由于肌肉的张力以及在特殊的部位特殊的情况下,都有相当一部分骨折需逐步复位,其临床的应用一般可分为两个方面:

#### (1) 在特殊部位有目的使用本法

元代危亦林《世医得效方》记载的用软绳从脚吊起,坠下身直,其骨便自归窠;清代《医宗金鉴·正骨心法要旨》介绍的攀索叠砖法治疗胸腰椎骨折,都是采用悬吊的方法,利用患者自身的重量,产生牵引作用而使骨折逐步复位的。这种方法而今应用更为广泛,归纳有①用持续牵引的方法逐步矫正无法用手法一次矫正的重迭移位。如用骨牵引或皮牵引矫正股骨颈、粗隆间、股骨干、胫腓骨骨折的重迭移位。②在特定的部位利用患者自身的重量或结合病人自主运动使骨折逐步复位。如用石膏悬吊治疗肱骨干斜形骨折,腰背肌功能锻炼治疗胸腰椎压缩性骨折。③利用外固定逐步矫正残余移位。常用的有纸压垫、弹力松紧带、外固定支架。笔者通过对肘、踝、胫腓骨、肱骨干及腕骨、趾骨骨折观察发现,经手法复位后如果骨折断面间隙因血肿的影响存留0.3~0.5cm的移位时,一般无需再次手法整复,分离断端可随血肿的吸收及小夹板、纸压垫的持续压迫作用而逐步复位。近来我院采用弹力带悬吊患肢治疗肩锁关节脱位、横断型肱骨干骨折的分离移位,用弹力带环形固定治疗髌骨翼骨折骨片的分离,都是利用持续性的力量,使残余移位逐步矫正,取得满意的疗效。

(2) 在特殊的情况下权衡利弊被迫采用本法

如关节部位骨折及肱骨干骨折分离,倘若局部损伤严重,就诊时超过6小时以上,渗出较多,肿胀明显,甚至形成张力性水泡,一次性复位不仅因血肿过大难以成功,即使勉强对位,亦因皮肤水泡及组织间隙张力较大,难以获得牢固的外固定维持。而且将加重局部间隙的压力,引发张力性水泡,使溃破的皮肤难以愈合,甚至诱发不可逆的组织坏死。反之,如消极等待肿胀消退皮肤结痂再行复位,往往延误治疗,特别是骨折端压迫神经血管的占位性移位,不仅会造成神经血管的损伤,肿胀亦难以消退。而不稳定性骨折则可因肌肉及体重因素的影响,便骨折再移位,撕脱性骨折附着在骨片上肌腱的挛缩,以及骨折回纳破裂口处软组织的粘连,可增加复位的难度,甚至导致无法再行手法治疗。另外在无闭路电视条件下手法复位临床上亦常遇到因投照体位不标准且移位复杂的骨折,或不稳定骨折摄片后断端又未给予适当的外固定,加上不合理的搬动;此时的X片已不能反应现骨折端的移位情况,故初诊时很难对骨折的移位情况做出十分准确的判断。通常也是通过逐步复位逐步认识和最终达到理想的对位。综上所述,逐步复位法是有一定的临床基础的。

### 2. 如何正确使用逐步复位法

使用逐步复位法首先要掌握适应症。该法常用于:①下肢骨折的重迭移位。②特定部位的损伤。如胸腰椎压缩性骨折。肩锁关节脱位等。③特殊情况的骨折,如肱骨髁间、肱骨内外髁、尺骨鹰嘴、髌骨等关节部位的骨折及肱骨干骨折后骨片分离,就诊时已有严重肿胀,甚至张力性水泡形成,无法用一次性整复得到理想对位的骨折。此种情况将被迫采用逐步复位法。本法使用时,应先难后易,轻柔和缓逐步进行。先难后易是指①复杂移位的骨折,先整

复难度较大的移位,后整复难度较小的移位,使复杂移位转为简单移位。如肱骨内上髁骨折的翻转移位应先矫正翻转移位,后矫正分离移位。②分离移位较大的骨折,如以4等分计算,一般第一次复位约 $\frac{3}{4}$ ,第2次复位约 $\frac{1}{4}$ ;或第一次复位约 $\frac{1}{2}$ ,第2次复位约 $\frac{1}{4}$ ,第三次复位约 $\frac{1}{4}$ ,使骨折端逐步向解剖位置上靠拢,待肿胀消退后,移位已很轻微,仅需略加整复即可。复位次数视局部肿胀程度、消退时间及骨折移位大小定。轻柔和缓是指复位时手法的幅度及指力均小于一次整复所需的幅度及指力。逐步复位一般每日1次或间日1次,力争在一周内完成。下肢骨折,如股骨颈、粗隆间、股骨干、胫腓骨在持续牵引矫正重迭移位的同时,可每日调整力线,利用肌肉本身所具备的一种力图使骨折沿生理轴线回归原位的内在应力,矫正一部分旋转侧方移位,待重迭移位完全矫正后,最后一次整复残余移位。

### 3. 逐步复位法的优点

①本法在操作时所施力量较小,减少了因复位对组织的损伤。在渗出反应高峰期,肿胀剧烈,使用本法,在复位解除占位性压迫的同时,配合适当的外固定及凉血化瘀利水药物内服,既能减少再渗出,又可加速炎性渗出物的吸收,使肿胀迅速消退,避免了因剧烈肿胀可能引起的并发症,并为此类骨折的早期治疗争取了时间。对易发生骨延迟愈合或骨不连接部位的骨折,减轻了对血管及骨外膜的损伤,有利于骨折的愈合。笔者用上述方法治疗胫腓骨骨折至今未发生骨不连者。②使用逐步复位法从某种意义上讲是对骨折复位方法的进一步完善。使那些在特定的部位特殊的情况下无法采用一次性复位的骨折,通过使用本法可以获得满意的复位效果,并且方法简单,复位容易。此外利用患者自身重量采用主动运动逐步复位,有利于骨折后期关节功能的恢复。

## 治疗脆骨病 1 例报告

湖南洪江市中医院 (418200) 陶文正

脆骨病是一种较少见的骨质发育不良的先天性遗传性疾病,笔者收治 1 例,报告如下。

陈××,男性,4岁,住院号5595。因平地行走时,不慎跌倒,即感左大腿部疼痛,不能站立及行走。

体查:患者形体瘦小,痛苦面容,额部前突,巩膜呈蓝色。左大腿中下段肿胀,向外成角畸形,该部定点压痛,可触及骨擦感。X线见左股骨干中下 $\frac{1}{3}$ 处骨折,远折端向上向内移位,重迭约3cm,该骨干细长骨质疏松,骨皮质菲薄。既往史:近二年内有右尺桡骨、右股骨、左胫骨、左第一跖骨骨折史。

治疗:患者入院后予以手法整复,小夹板

外固定,并采用双下肢勃莱安氏皮牵引术,服中药,首治瘀血,尔后接骨续损。后期补益,内服补肾丸加减方,重用紫河车,治愈出院后坚持服用单味紫河车,一年后随访,未再发生骨折征。

体会:脆骨病轻微损伤即可引起骨折,无特殊疗法,主要是预防骨折。祖国医学属骨痿证范畴,因先天肾精不足,骨质疏松,故以肾主骨的中医理论为指导,补其不足,以达扶正复元。紫河车具有补气,养血,益精之效。在服用补肾丸的基础上,坚持服用紫河车,使精血旺盛,骨健血充,达到强骨目的而痊愈。