

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。