

# 推拿麻醉治疗四肢骨折与关节脱位

广东韶关市第一人民医院(512000)陈瑞源

笔者用手指按压患者四肢的有关穴位,使患肢麻木、感觉减弱或暂时缺失,起到一定程度的麻醉作用,治疗四肢骨折和脱位,效果较好,现报告如下。

## 临床资料

肘关节脱位 15 例(4 例并肱骨髁上骨折,3 例并有鹰嘴骨折,2 例并桡尺骨上段骨折,单纯肘关节脱位 6 例),肩关节脱位 8 例(3 例并有肱骨外科颈骨折,单纯肩关节脱位 5 例),科雷氏骨折 18 例,髌关节脱位 4 例,踝关节脱位并内、外踝骨折 6 例(或并有胫腓骨下段骨折),51 例均为闭合性骨折;就诊时间:受伤 10 天经治疗失败来诊者 5 例,2~3 天者 6 例,受伤当天来诊者 40 例;患者年龄:最大 82 岁,最小 1 岁半,60~82 岁 16 例,1.5~5 岁 14 例,21 例分布在其他各个年龄组。

## 操作方法

1. 上肢常用穴位:合谷,阳溪,阳谷,曲池,小海,缺盆,极泉等穴位。用拇指按压小海及曲池时,食指压在鹰嘴桡侧的神经沟上,两指相对用力,对桡神经的镇痛效果极佳。按压缺盆穴时,向锁骨中点及第一肋方向,点压臂丛神经。按压极泉穴时,在腋部寻找臂丛神经的穿刺点,点压。术者在以上每穴按压半分钟左右,病者的整个上肢则酸胀、麻木、发热,痛觉减弱或暂时缺失,达到麻醉的效果。

上肢需要弹拨的肌腱(肉):(1),胸大肌腱,术者在腋窝前侧以拇食指弹拨该肌腱三次;(2),肱二头肌,术者在患肢上臂前内侧用拇、食、中三指弹拨肌腹三次,于桡骨粗隆稍上方弹拨该肌腱三次;(3)尺、桡侧腕屈肌,于该两腕屈肌的起止部,用拇指弹拨二至三次。

2. 下肢常用穴位:解溪穴及足三里穴,两穴各用拇指或食指按压半分钟;承山、委中及环跳穴,此三穴因肌肉丰厚,均用肘尖分别按

压半分钟。以上五穴的点穴手法,对坐骨神经及腓神经已有一定的麻醉作用。

下肢需要弹拨的肌腱(肉):(1),内收肌群:于坐骨结节下约 5cm 处,拇、食、中三指弹拨该肌群三次;(2),股二头肌:在止点处稍上方用拇、食、中三指弹拨三次。(3),半腱、半膜肌,于该二肌止点稍上方弹拨三次;(4),腓肠肌及跟腱,用肘点压承山穴时,对该肌已起刺激,达到松弛作用,同时提捏跟腱三次。

经以上处理后,四肢麻醉,痛觉减弱或缺失,肌肉松弛,再进行四肢骨折、关节脱位的复位、固定操作。

## 典型病例

马××,女,32 岁,从火车厢摔下,跌伤右踝,畸形,肿胀,X 片示踝关节脱位,胫腓骨下段粉碎性骨折(闭合性)。入院后 3 小时拟在手术室腰麻下行手法复位,但腰穿刺不成功。术者采用推拿足三里、承山、委中、解溪穴,弹拨股二头肌,半腱,半膜肌,腓肠肌及跟腱,经此处理后,患肢基本无痛。术者左手握足跟,右手持足背上,助手双手抱小腿上段,与术者对抗牵引,听到“咔嚓”声复位后,令助手站在术者位置,稍用力持足跟向下牵引,术者用双手掌在内外踝两侧相对挤压,并用拇指在胫腓骨上推平。术后从小腿上段(膝下)至足趾石膏固定。照片复查,示对位对线好。

## 体会

1. 推拿麻醉对一周内的骨折、关节脱位施行手法复位,效果较好,对陈旧性骨折、脱位的效果差。

2. 推拿麻醉维持时间短,术者在进行麻醉手法至整复完成,只需 15~20 分钟,若在操作过程出现疼痛或肌紧张,可重复以上手法,加强作用。