

手法介绍

悬垂牵引甩肩法治疗肱骨外科颈骨折

河南省安阳卫校附院(455000) 花光 马香涛*

自 1990 年以来,采用悬垂牵引甩肩法治疗肱骨外科颈骨折 32 例,效果满意,分析如下。

临床资料

本组 32 例中男 15 例,女 17 例;年龄最小 14 岁,最大 92 岁;间接暴力致伤者 27 例,直接暴力致伤者 5 例;移位者 29 例,无移位者 3 例;外展型 21 例,内收型 8 例;合并肱骨大结节骨折者 3 例,合并锁骨外端骨折者 1 例,外伤前患有肩周炎者 4 例。

治疗方法

入院后先摄正侧位片,骨折类型诊断明确后,行上肢皮牵引,重量 0.5~1.5kg,骨折复位后改为 0.5kg 维持。

甩肩方法:健侧下肢前跨半步,患肢伸肘,分别进行前后、左右摆动及顺时、逆时环转运动,运动幅度由小变大,以病人能忍受疼痛为止。

一般青壮年 6~8 小时即可达解剖复位,老年人需 2~3 天。夜间休息时取半卧位,患肢垂放床边,牵引重量改维持量。嘱病人握拳锻炼或家属帮助按摩以减轻手背肿胀。每天坚持透视或摄片 1~2 次以观对位情况。2 周后骨折处瘀血已吸收,骨折已稳定,可改为方巾

胸前固定,1~2 周后即可去除外固定,加强关节功能锻炼。

疗效观察

本组 32 例全部愈合,未见有延迟愈合和不愈合者。平均愈合时间为 26 天。肩关节功能标准:优:肩关节活动两侧完全正常或仅前屈、外展、上举、后伸较健侧受限 10~15°者 30 例;良:肩关节上举、内、外旋、后伸较健侧差 16~30°者 2 例。

讨 论

1. 肩肱关节头大盂浅,关节囊松弛,韧带薄弱,其稳定性主要靠关节附近的肌肉维持。肱骨外科颈骨折后,肩关节周围的动态平衡失调,悬垂牵引配合甩肩可使关节囊、韧带、肌肉之间的平衡失调得到纠正,靠肌肉夹板的作用,使骨折断端逐渐达到解剖复位。

2. 肱骨外科颈骨折是近关节的骨折,骨折后局部血肿与其附近的软组织易粘连,如长期固定,肌肉萎缩,易并发肩周炎。悬垂牵引甩肩法通过关节的运动而复位,既做到了骨折解剖复位,同时也避免了关节囊、韧带的粘连,保证了肩关节运动的灵活度。

(收稿:1994-04-21)

牵引下颤腰法治疗腰椎间盘突出症 105 例

福建省三明市中医院(365001) 吕良荣

笔者从 1986~1992 年应用牵引下颤压腰部的方法治疗 105 例腰椎间盘突出症患者,报告如下。

临床资料

本组男 89 例,女 16 例;年龄最小 16 岁,最大 56 岁;病程最短 3 天,最长 6 年;有腰扭伤史 61 例;腰部和一侧腰臀部疼痛 105 例,腰痛伴放射痛 101 例,脊柱侧弯 91 例,腰部活动受限 103 例,直腿抬高试验 60°以下 100 例,腰部椎旁深压痛伴放射痛 92 例,小腿外侧、足背、皮肤感觉障碍 59 例,下肢肌萎缩 31 例,跖背伸力减弱 78 例。

治疗方法

1. 腰部颤压法:患者俯卧位,在患者前胸及小腹部分别垫枕,使腹部置悬空状态。在脊柱纵轴上下相反方向行牵引,牵引重量与病人体重相等,牵引半小时,在牵引状态下,术者双手重叠按压病人腰部,进行先轻后重,先慢后快,有节律的压颤,颤压频率每分钟 60~100 下,每压颤 10 下要有一下冲击力较大的压颤,连续颤压 5 分钟,休息 2~3 分钟,再重复进行,整个颤压法时间为 20~30 分钟。对体壮者有时双手压颤力不足,术者可以用一足置于病人腰部进行压颤。颤压力强弱要因人而异,刚柔相济,切忌粗暴。冲击力注意控制在

* 河南省安阳市第三人民医院