

# 髋关节后脱位手法复位失败原因分析

辽宁中医学院附属医院(110032) 孙树新

我院自 1987 年 10 月~1993 年 5 月共收治髋关节后脱位患者 25 例,其中 16 例手法整复失败而采取手术治疗,现就失败原因进行分析。

## 临床资料

本组 16 例中男 13 例,女 3 例;最大年龄 55 岁,最小 22 岁;左髋 9 例,右髋 7 例;汽车肇事 8 例,砸伤 5 例,高处坠下 3 例;伤后就诊时间:24 小时内 12 例,48 小时内 4 例;单纯性髋关节脱位 8 例,合并髋臼后缘骨折 4 例,合并股骨头骨折 3 例,合并骨盆骨折 1 例。

按照 Epstein 分类法共分五型: I:单纯脱位或只有小骨折片 8 例。II:股骨头脱位合并髋臼后唇一大块骨折 2 例。III:股骨头脱位合并髋臼后唇粉碎骨折有或无一个主要骨折块 1 例。IV:股骨头脱位合并髋臼唇和顶部骨折 1 例。V:股骨头脱位合并股骨头骨折 3 例。

## 治疗方法

在连续硬膜外麻醉下以 Allis 法复位。

## 失败原因分析

1. 在髋关节后脱位患者中,部分患者由于外力作用致股骨头向外脱出过程中股骨头表面软骨被髋臼后缘卡压剥脱遗留在髋臼窝内或者在复位过程中股骨头卡压髋臼缘致髋臼缘软骨剥落,在复位过程中带入髋臼窝内;或者髋臼缘软骨内翻直接影响股骨头还纳髋

臼窝内,由于在 X 片上不显影,容易忽视其对关节复位的影响。所以在行手法复位后,X 片显示关节间隙较健侧增宽,或呈半脱位状态,但却不见关节内有骨质堵塞,要考虑到有软组织充填在髋臼窝内直接影响股骨头与髋臼之间关节面的接触。而患者仍感觉髋关节疼痛,自主活动功能明显受限。对此应及时手术探查,否则延误治疗,影响疗效。

2. 本组髋关节后脱位患者中最后经 CT 及手术探查结果为合并股骨头骨折及髋臼骨折患者共 7 例,其中前者 4 例,后者 3 例。由于骨折块常与髋臼或股骨头的影像相重叠,故易于漏诊。当盲目按单纯股骨头脱位行手法复位时,将骨折的碎骨块或整块髋臼折片带入关节腔而致复位失败。如闭合复位不成功,不应勉强多次复位,应以早期手术切开复位为好。

3. CT 扫描能清楚地显示股骨头及骨折片的大小,位置,移动方向以及股骨头与关节囊及其周围的梨状肌、闭孔肌、外旋肌等之间的位置关系,有助于诊断和确定正确的治疗方案。因此对于整复后关节功能活动仍受限者,可行 CT 检查以排除关节内的骨碎片的存在。

(收稿:1994-01-16)

## 中国中医研究院针灸研究所针灸进修学校常年招生

我校是一所专为基层培养高水平针灸推拿等医师的中医药学校,具有办学经验丰富、师资力量雄厚(集全国知名专家教授)、教材独特(为我校自编)、教学质量一流、教学内容实用(均为知名专家教授临床经验)、教学生动直观(面授、电教结合)、学费廉价及服务周到等特点,而深受广大医务工作者欢迎。办学数年,学员源源不断,经久不衰。

95 年我校将继续举办《全国高级针灸进修班》及《全国高级推拿进修班》等,具体如下:

- |                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| 3 月 15 日—3 月 29 日,全国高级针灸进修班;  | 11 月 11 日—11 月 25 日,全国高级针灸进修班; |
| 4 月 14 日—4 月 28 日,全国高级针灸进修班;  | 3 月 30 日—4 月 13 日,全国高级推拿进修班;   |
| 5 月 6 日—5 月 20 日,全国高级针灸进修班;   | 5 月 23 日—6 月 6 日,全国高级推拿进修班;    |
| 6 月 9 日—6 月 23 日,全国高级针灸进修班;   | 9 月 14 日—9 月 28 日,全国高级推拿进修班;   |
| 8 月 28 日—9 月 11 日,全国高级针灸进修班;  | 10 月 25 日—11 月 8 日,全国高级推拿进修班;  |
| 10 月 7 日—10 月 21 日,全国高级针灸进修班; | 11 月 28 日—12 月 13 日,全国高级推拿进修班  |

学费 390 元,具有三年以上工龄的针灸、推拿医务工作者均可报名,学习结束颁发中、英文对照结业证书。有关办学详细内容可见招生简章,备案。来信请寄北京市东直门内北新仓 18 号中国中医研究院针灸研究所(邮编:100700)裴玉珍、王辉收即可。