

练。

参考资料

1. 杨果凡, 等. 前臂皮瓣游离移植术. 中华医学杂志 1981;61:139

2. 彭正人, 等. 带血管神经蒂斜形三角皮岛在指端损伤中的应用. 中华骨科杂志 1986;6:20.

(收稿:1994—10—11)

## 对《手法治疗小儿骨盆倾斜症》一文的商榷

甘肃省庆阳县中医医院(745100) 侯世文

《中国骨伤》1994 年第 7 卷第 1 期 40 页周茂吉等撰写《手法治疗小儿骨盆倾斜症》一文, 拜读之后很受启发, 但也有一些不同看法, 特提出就教于同道。

### 1. 关于发病年龄

小儿髋关节错缝的发病年龄, 文献报道一般为 1 岁~15 岁, 好发于 3 岁~7 岁; 而周文 1085 例发病年龄为 8 个月~1.5 岁, 那么根据小儿生长发育规律, 年龄在 8 个月~11 月内会走路的小儿能有几个? 年龄在 8 个月~1.5 岁会用语言表达的小儿又有多少呢? 而周文认为“患儿均有突发性髋关节或膝关节或踝关节不定性间歇性疼痛, 走路轻度摇摆, 患足呈外旋八字脚或内旋八字脚, 个别患儿无明显反应, 仅细心家长发现走路不良而就诊。”显然, 周文的发病年龄与临床症状中“患儿均有……”相矛盾。在讨论中又说:“……小儿活泼易动, 玩耍蹦跳中髋关节突遭牵拉或下肢在旋转体位时髋关节产生松动, 而造成轻微错缝的机会多。”这恐怕也不是造成 8 个月~1.5 岁小儿髋关节错缝的主要原因。

### 2. 关于骨盆倾斜症的认识。

一般文献资料表明, 骨盆倾斜症作为一个症, 可见于小儿髋关节错缝、小儿髋关节错缝、髋部扭挫伤、髋关节扭挫伤、小儿股骨头无菌性坏死、小儿髋关节结核等疾病之中, 而以小儿髋关节错缝和小儿髋关

节错缝中骨盆倾斜症最为常见。而周文以“小儿骨盆倾斜症”为病名诊断提出, 笔者认为不妥, 还是应以“小儿髋关节错缝”为诊断较为确切。对于小儿髋关节错缝的存在目前中国骨伤界已成定论, 而周文在讨论中又说:“该症多数认为系髋关节半脱位, 但笔者认为此是髋关节紊乱(错缝)。”这显然是否认了髋关节半脱位(错缝)中骨盆倾斜症的存在, 也缺乏二者鉴别的一般概念。

### 3. 关于治疗方法

细读周文的治疗方法“旋:……可让助手固定其健侧下肢, 医者握持患肢足踝部, 屈髋、内收内旋或外展外旋下肢, 并迅速伸直, 呈划问号状。”其手法实质是治疗髋关节脱位及髋关节错缝的回旋复位(即问号复位法), 由清代钱秀昌在《伤科补要》中介绍, 一直沿用至今, 而周文在讨论中却说:“从生物力学上看手法的应力传导均不在髋关节, 而是作用在髋关节。”请问周文能有什么充分的理论依据来说明这一观点呢?

综上所述, 笔者认为周文对小儿髋关节错缝的发病年龄、病因、诊断、治疗方法及与髋关节错缝的鉴别等方面的概念还欠清, 特提出商榷, 不当之处难免, 欢迎批评指正。

(收稿:1994—10—11)

(上接 12 页)

带的张力, 使其突出物有机会还纳, 再通过牵引还可以扩大椎间孔和使小关节半脱位得以恢复等作用。然后再采取有节律的压颤患腰, 迫使髓核组织复位。使神经根的压迫得以解除。腰部侧斜扳法使腰椎及其椎间盘产生旋转扭力, 从而改变神经根与突出物的位置, 起

到调节后关节紊乱松解粘连的作用。直腿抬举及足背伸法, 使坐骨神经加强牵拉移动, 对松解粘连可起一定作用。

全麻推拿治疗腰椎间盘突出效果较好, 缺点是手法操作不合理也可造成对椎间盘及神经的损伤。

(收稿:1993-10-28 修回:1994-08-02)