

肩肘带治疗锁骨骨折及 肩锁关节脱位

哈尔滨黑龙江省林业总医院 (150040)

陈景文 王抗美 宋玉杰

自 1987 年 7 月至 1995 年 5 月我们采用肩肘带治疗锁骨骨折及肩锁关节脱位 30 例, 取得满意疗效, 现报告如下。

临床资料 本组 30 例中, 男 25 例, 女 5 例; 年龄 16~63 岁; 左侧 28 例, 右侧 12 例; 外 1/3 骨折 19 例, 中段骨折 9 例, 外 1/3 骨折合并肩锁关节脱位 2 例。

治疗方法 肩肘带由肩腋环行带和 8 字提肘带组成, 此二带用白布 (宽约 10cm) 制成。固定方法: 事先在患侧肩上方和肘部以及健侧腋下各加一毛巾衬垫, 如系肩锁关节脱位则需在肩锁关节上方放一硬纸壳垫。固定时患侧上肢屈肘 45°, 先放肩腋环行带, 此带从患侧肩上方环行绕到健侧腋下, 再将 8 字提肘带前后侧分别悬吊于肩腋环行带腹背侧。固定后的肩腋环行带有下压锁骨近端或肩锁关节锁骨端的作用; 8 字提肘带能上提远端, 使锁骨能对线甚至达到对位的功能。

治疗结果 本组 30 例中, 患者经手法复位后用肩肘带外固定最短 42 天, 最长 49 天, 平均 44.5 天。经拍 X 片复查, 优 (骨折愈合, 骨折消失, 局部无压痛, 肩关节功能正常) 25 例, 良 (骨折线消失, 局部无压痛, 肩关工功能近于正常) 5 例。

体会 锁骨骨折的治疗方法有多种, 其中非手术方法有胶布固定、Desaut 氏绷带、8 字绷带、石膏固定等^[1]。常用的 8 字绷带或双圈固定法只能把肩向后拉开, 不能使锁骨外端上提, 因此对锁骨外端骨折难以发挥作用, 甚至发生重叠, 向上成角等畸形愈合, 双圈固定法有时亦因布带过紧压迫腋支静脉, 使患者双手青紫瘀血, 前臂麻木感等^[2]。我们应用肩肘带固定法能避免上述固定法之缺点, 使骨折端达到对位对线的满意疗效。对肩锁关节脱位的治疗, 此带能向上提肘, 肩胛骨也随之上移, 使喙突与锁骨接近, 有利于喙锁韧带两

断端的靠拢, 为喙锁与肩锁韧带的纤维愈合创造了条件。

参考文献

1. Rabensefner L, 等. 锁骨伪关节, について整形外科 1982; 33 (6): 647.
2. 天津医院骨科编, 临床骨科学 (一). 北京: 人民卫生出版社, 1973; 130~133.

(收稿: 1995-03-28; 修回: 1996-01-20)

提踝按膝法整复髌关节脱位

浙江省常山县人民医院 (324200)

汪衍德

髌关节脱位一般可分为三种类型: 后脱位、前脱位及中心脱位。髌关节前、后脱位分别可用多种整复。笔者应用提踝按膝法整复髌关节脱位, 取得了满意的疗效, 今介绍给同道参考。

临床资料 髌关脱位共 56 例, 其中前脱位 8 例, 后脱位 48 例; 男性 50 例, 女性 6 例; 右髌 30 例, 左髌 26 例; 最大年龄 51 岁, 最小年龄 21 岁。均应用提踝按膝法在无任何麻醉情况下整复一次得以成功复位, 无并发症, 追踪随访无后遗症, 取得疗效甚为满意。

整复方法 令病人俯卧在诊察台一端, 双下肢自然垂下, 任其休息 5~10 分钟, 在伤髌周围及臀部进行轻巧按摩。术者用一手握持患肢踝部, 将踝提起, 将下肢施转到中立位, 使髌部膝部分别屈到 90 度位置。术者一手握踝, 用一膝盖置于患者膝部后侧 (腘窝) 往下按, 同时另一手触摸到脱位的股骨头往下推, 闻一清晰复位声响, 即告复位成功。

讨论 让病人卧在诊察台上休息, 能使臀部髌周有关肌肉放松利于整复成功, 肢体的重量由于地心力产生向下的垂力, 术者膝盖顶膝部向下按的力, 加上术者把股骨头向下推的力, 这三种力综合后合力之大, 能将股骨头顺利纳入髌内。本法近似于 Allis 法 (垂直牵引复位) 和 Stimson 复位法, 是此二法的改良。

(收稿: 1996-04-05)