

到肩峰的冲击,成为杠杆支点,冲破较薄弱关节囊,前臂向前下侧方移位及不同程度的成角移位,以孟下脱位多见。肩关节脱位并肱骨外科颈骨折在临床骨科医生复位过程中,常因肱骨头受喙突,肩胛盂或关节囊的阻滞而于手法复位失败,甚至手法不当而造成医源性腋神经、臂丛神经被牵拉或被肱骨头压迫而严重影响肩关节的活动功能,由于此类骨折并脱位有一定的特殊性,故在手法上应作相应处理,根据损伤的途径和机制,采用外展牵引钩挤法整复肩关节脱位并肱骨外科骨折。符合了脱位并骨折复位是其反过程理论,有效地避免患肩局部及相邻组织之间的再损伤,且手法简便,省力易行,效果满意,给患者带来痛苦少,疗程短,恢复快的特点。

(收稿:1996-10-07)

中药熏洗加按摩治疗老年跟痛症 180 例

贵阳中医学院一附院 (550002)

李宗培 李玉雄 肖亚平 李贵华

足跟部疼痛,是中老年人常见、多发病变,常常不太引起重视。虽不是严重疾患,但往往影响老年人的生活起居,笔者近年来采用活血化瘀、消肿止痛、通经活络,软坚散结等中药熏蒸、浸泡加跟部按摩治疗老年跟痛症 80 例,取得明显效果,现报告如下:

临床资料 男 92 例、女 88 例;年龄 36~78 岁,以 50~65 岁多见;患病时间 3 个月~8 年;跟骨骨刺 85 例,跟腱滑囊炎 31 例,跟骨骨骺炎 28 例,跖腱膜炎 36 例。

治疗方法 1. 方药组成:伸筋草、透骨草、昆布、海藻、皂刺、艾叶各 30g,当归、川芎、木瓜、苏木、川草乌、泽兰、白芷、姜黄、木通、二活、乳没、地龙、木香各 15g。使用时将药放入铝锅内,多加些水煎煮,沸后约 15~20 分钟,离火加适量醋和酒,趁热将足置于药液上,用浴巾围盖患足及铝锅四周,使药液熏蒸足跟部约 10~20 分钟,待药液温度降低,不灼伤皮肤时,将足跟部浸泡在药液中,并用浸湿药液毛巾不断敷揉,直至药液温度变凉为止。每天 3~6 次,每次 30 分钟左右。

2. 按摩:药液熏蒸浸泡足跟部后,粘连,痉挛僵硬的软组织、韧带、肌腱、骨刺等变软、松解,在此基础上,从跟骨结节处向四周用理筋手法作按摩,进一步活络通经,使粘连更加松解,筋络更加畅通,增加中药熏

蒸浸泡的效果。每次熏蒸浸泡后均作一次按摩。

治疗结果 疗效标准:良好:治疗后症状、体征基本消失;有效:治疗后症状、体征明显减轻,好转;无效:经 1~2 周治疗后,症状体征无改变。

治疗结果:180 例患者经 1~2 周治疗后,128 例效果良好,52 例有效。

体会 跟痛症主要由松跟部软组织、韧带、骨质等的粘连、痉挛、退变增生等引起,中药熏蒸浸泡后,这些粘连、增生、僵硬的软组织韧带变软、松解,再此基础上,在跟骨结节处,顺其附着点,进行按摩。通过推、揉、按、点、揉等手法,具有疏经通络、活血镇痛、化痰散结的作用,有利于改善局部血液循环,增加血液供应,加快新陈代谢,促进炎症,水肿吸收,对缓解或消除临床症状起到积极的作用。

(收稿:1996-10-08)

腘动脉血栓误诊小腿骨筋膜室综合征一例

黑龙江省二九一医院 (155923)

杨兴强

××,男,27 岁,于 1990 年 8 月 7 日下午因车祸左小腿膝部被撞伤后疼痛活动受限急诊入院。病历号 17856。查体:生命体征平稳,头胸腹部无异常,左膝部肿胀,浮髌试验阳性,抽屈试验向后阳性,直腿膝内收试验阳性,小腿外侧皮肤擦伤,面积约 8×6cm²,轻度肿胀,皮下瘀血,足背动脉搏动稍弱。X 光平片未见骨质异常。诊断:(1)左膝后交叉韧带损伤;(2)外侧副韧带损伤;(3)小腿软组织损伤;(4)骨筋膜室综合征?。治疗以石膏托外固定伤肢,松紧适度。约 5 个小时后,病人述伤肢疼痛剧烈。查体见左小腿外侧皮肤泛白,皮温低,光亮,张力高,痛觉过敏,足背动脉搏动更弱,即急诊以骨筋膜室综合征行切开减压,纵行切开两平行切口,长 20cm,有少许暗黑色液体渗出,切开肌筋膜后,肌组织膨出,呈暗黑色。观察一段时间后,肌组织略转红,刺激有收缩现象。包扎后送回病房。次日换药见肌组织有坏死迹象,病人出现高热。遂切除坏死肌组织,再切开深后室减压。病人体温下降,但足背动脉已无搏动,足苍白,温度低。两天后病人后群肌组织坏死,并高热不退,创口恶臭,即行截肢术。术后解剖证实,腘动脉内有血栓形成,清除血栓后,见粘膜层挫伤。血栓长约 5cm。

(转下页)