

中西医结合治疗老年 Colles 骨折 13 例

浙江省开化县人民医院 (324300)

胡旭华

1992 年 4 月~1994 年 5 月,采用中西医结合治疗 13 例,效果良好,现报告如下。

临床资料

本组 13 例中男 9 例,女 4 例;年龄 52~74 岁;均为滑跌致伤;右侧 10 例,左侧 3 例;受伤到就诊时间 30 分钟~34 小时;均无合并伤;体征:伤侧腕部肿胀,呈餐叉样畸形,局部压痛显著,腕关节功能障碍;X 线片示桡骨下端骨折,骨折远端向背侧移位,其中粉碎性骨折 5 例,桡尺下关节脱位 3 例,嵌插骨折 3 例,尺骨茎突骨折 2 例。

治疗方法

1%普鲁卡因血肿内局部麻醉下,屈肘 90°,前臂中立位,助手与术者进行持续稳定的对抗牵引后,用推挤、提按及小幅度牵抖等手法,使腕关节于中立位牵引下稍尺偏,然后抱腕合骨,理顺筋脉。其中 2 例取腕背伸位。固定方法均采用前臂管形石膏,其中腕中立位固定 11 例,功能位 2 例。屈肘三角巾悬吊于胸前。固定后即嘱行伸指、分指、握拳等活动,1 周后作肩肘关节活动,外固定解除后加强腕关节功能锻炼。本组固定时间为 6~8 周。

药物治疗按病程三期辨证施治,初期行活血化瘀,服用活血镇痛汤或安神止痛汤;中期应和营生新,接骨续损,方用跌打养营汤和壮骨强筋汤;后期宜补益气血、肝肾,可用理气补血汤、补肾壮骨汤,辅以中药熏

洗以舒筋活络,通利关节。

治疗结果

本组病例随访 6 个月~1 年,骨折均愈合。腕关节功能恢复良好 11 例,尚好 2 例(遗留创伤性关节炎)。

讨论

桡骨下端 2~3cm 范围处,为松质骨与坚质骨移行处,暴力作用下易发生骨折。老年人因骨质疏松,更易骨折。且骨折程度常较青壮年严重。所以老年 Colles 骨折的 X 线片常显示粉碎性、关节受累、嵌插、尺桡下关节脱位等。由于老年患者体质大多较虚弱,因此治疗方法与青壮年不尽相同。整复时应在持续、稳定而有效地牵引下进行,这是最关键一步。避免使用强烈手法。采用腕中立位甚或功能位可以使骨折片相对稳定于同一平面,避免骨折等发生滑移或旋转,避免因掌屈位所致屈肌腱挛缩粘连,伸肌腱紧张而不利于腕部功能的恢复。采用前臂管形石膏则可以避免用夹板或石膏托固定在调整或换石膏时发生的骨折再移位,同时也可以减少患者的痛苦。功能锻炼强调早期,持之以恒。老年患者骨痂生长较为缓慢。所以固定时间应相对延长。

辨证施治以“损伤之证,专从血论”为基础。三期分治的方法以调和气血、疏通经络、强筋壮骨为主要目的。对年老体弱患者,宜服行气活血之品,肿退后宜服补气益血、补益肝肾之剂,以助康复。

(收稿:1996-05-15)

1998 年征订启事

《吉林中医药》杂志是综合性的中医药学术期刊,由长春中医学院主办,国内外公开发行。

本刊为双月刊,每期 64 页,逢单月 20 日出刊。每期定价 3.50 元,全年 21 元。国内统一刊号:CN22-1119。国内代号 12-42。国外代号:BN 846。读者可在当地邮局订阅,也可直接向本刊编辑部邮购。编辑部地址:长春市工农大路 39 号,《吉林中医药》杂志编辑部,邮编:130021,电话:0431-5953374。

《中医教育》杂志,双月刊,16 开版 48 页,每期定价 2.50 元,读者可在当地邮局订阅。国内代号 82-449,国外代号 BM354。亦可直接汇款至北京朝阳区北三环东路 11 号,邮编:100029。