

结 果

手术后拍片均无发现股骨髁间分离移位。对本组 13 例的随访, 随访时间为半年~2 年半, 平均 1 年 3 个月。结果优(膝关节活动范围 $>120^\circ$, 伸直无受限, 无内外翻, 无行走疼痛) 11 例, 良(膝关节活动范围 $<120^\circ$, $>90^\circ$, 伸直无受限, 内外翻 $<5^\circ$, 无行走疼痛) 2 例。

讨 论

股骨髁间骨折在治疗上一般认为不适用于 L 型钢板, 认为股骨髁部的松质骨块不易固定, 在打入 L 型钢板时容易转动分离。一般采用带骨栓的钢板内固定, 但骨栓为圆柱物在松质骨里难于控制内外髁骨块的转动移位, 而且与钢板的连结也不够坚强, 手术后仍需用石膏托外固定, 不利于尽早行膝关节的功能锻炼, 影响关节功能的恢复。我们在本方法中, 先用两枚松质骨拉力螺钉将两髁部准确紧密固定, 在打拔座导槽和打入 L 型钢板时均未发现两髁骨块存在分离松动现象, 说明两枚松质骨拉力螺钉的固定力足以对抗在打入 L 型钢板时所产生的冲击力的, 通过两枚松质骨拉力螺钉的固定将股骨髁间骨折转变为股骨髁上骨折, 从而发挥了 L 型钢板坚强固定力的优点, 值得应用推广。

(收稿: 1997-03-31)

液体膨胀法配合按摩快速治疗 肩周炎

河北承德市中医院 (067000)

张文泽 岑素文

三年来, 我们采用向肩关节囊内注射药液, 使肩关节囊膨胀, 并配合手法按摩治疗肩周炎 126 例, 收到满意效果, 现报告如下。

临床资料

本组 126 例中, 男 52 例, 女 74 例; 年龄 35~65 岁; 右肩 81 例, 左肩 45 例; 病程 40 天~1 年半; 均有肩周围疼痛, 活动明显受限。

治疗方法

1. 药液注射: 患者仰卧位, 患肢外展 30° , 完全暴露患肩。以腋前皱襞至肩峰连线的中点、喙突外侧为进针点。肩部皮肤常规消毒, 严格无菌操作。先用一支 20ml 注射器抽取 2% 醋酸强的松龙 1.5ml、2% 利多卡因 5ml、生理盐水 13.5ml, 对准进针点垂直进针达肱骨头处, 略退针抽吸无回血、推药无明显阻力, 即可快速推入药液。然用另一注射器在同一进针点再推入生

理盐水 20ml 左右。液体总量最多可达 40ml。然后退针无菌包扎。

2. 手法按摩: 注射完毕, 患者取坐位或仰卧位, 立即行手法治疗。先行肌肉放松手法。然后使患肢被动外展、上举、后伸 10~15 次, 使达功能位或正常角度。再行上肢旋转运动 10~15 次。术毕嘱患者每日活动上肢 1~3 次, 未愈者 1 周后再行第 2 次治疗。一般不超 3 次。

治疗结果

疗效标准: 治愈: 临床症状完全消失, 肩关节功能完全恢复正常; 显效: 肩关节疼痛基本消失, 治动接近正常; 好转: 肩痛减轻, 肩关节功能部分恢复; 无效: 症状体征无改善。本组治疗 1~3 次, 治愈 93 例, 显效 21 例, 好转 9 例, 无效 3 例。其中一次治愈 65 例。

讨 论

肩周炎一般手法治疗患者痛苦大, 疗效慢。我们采用向肩关节囊内注射药液, 使关节囊被液体膨胀, 再行手法按摩、运动上肢, 使肱骨头在关节囊内上、下、左、右运动, 达到分解粘连、扩张挛缩、运平皱折。利多卡因起到麻醉止痛, 解除肌肉痉挛; 强的松龙能减少炎性渗出, 消除水肿, 抑制结缔组织增生; 生理盐水起到液压作用, 可减轻松解时的渗出。此法患者痛苦小, 疗效高不失为一种简单快速治疗肩周炎的方法。

(收稿: 1996-05-15)

筒状行走石膏治疗无移位髌骨 骨折 36 例

山西省人民医院 (太原 030012)

李太虎

无明显移位的髌骨骨折多采用包括踝关节的石膏固定, 患肢不能行走。我们自 1987 年起采用不包括踝关节的筒状管型石膏固定, 治疗 36 例无移位髌骨骨折, 病人可以早期下地行走加速了骨折愈合和膝关节功能的恢复。

临床资料

本组 36 例中, 男 23 例, 女 13 例; 跌倒摔伤 24 例, 撞伤 12 例; 伤后就诊时间 1~6 天。髌骨体部粉碎骨折 15 例, 体部横形骨折 5 例, 斜形骨折 4 例, 纵形骨折 6 例, 下极骨折 6 例; 伴有髌前皮肤挫伤 13 例, 膝关节血肿 9 例。

治疗方法

适应症: 皮肤无伤口, 无严重关节肿胀, 无交叉韧