

双圈固定治疗肩锁关节脱位

广西壮族自治区北海市中医院(536000)

张九江

笔者自 1987 年~1995 年采用清除血肿及双圈固定肩锁关节脱位共 8 例,均取得满意疗效,现报告如下。

临床资料

8 例中男 7 例,女 1 例;年龄 21~69 岁,病程 1 天~2 周;X 线正位片示锁骨外端上移,关节间隙变宽,但均未发现锁骨骨折。患者来诊前均有外伤史,肩峰部位出现血肿或青瘀,呈隆起畸形。

治疗方法

1. 清除血肿:无菌消毒后,以 7 号针头在血肿部位进入,尽可能将瘀血抽净。2. 手法按摩:取有关穴位如肩髃、肩井、曲池、手三里、合谷等行点穴、揉揉、分筋理筋方法令患者肌肉放松,减轻疼痛,疏通气血。3. 敷药复位:以双柏膏敷于患肩,用力加压按下翘起之锁骨外端使之复位。4. 双圈固定:按锁骨骨折之双圈固定法操作,但此症的双圈固定法略有不同,其患侧端一圈固定锁骨外端,以绷带向下外方牵紧再牢固地接于健侧端的圈上。固定时间为 4 周。

治疗结果

优:疼痛明显减轻,活动自如,肩峰外观无畸形;良:无明显疼痛,但肩关节活动稍受限,肩峰稍隆起,但无明显压痛;一般:疼痛减轻,肩关节活动有障碍,形成轻度外伤性肩周炎。本组优 5 例,良 2 例,一般 1 例。

讨论

肩锁关节由有锁骨外侧缘(肩峰)、肱骨头、肩胛骨三部分及肌肉组成,其中最主要的韧带与肌肉是喙肩韧带和肩胛下肌,其次为喙肱韧带、喙锁韧带,再次为肩锁韧带和肩胛上横韧带。肩锁关节面很小,因此其稳定性主要靠上述肌肉及关节外韧带的弹性固定来维持。锁骨外侧缘的固定正是肩锁关节能否稳定的最主要因素,其受到喙肩韧带及肩胛下肌的向下牵引力对

抗锁骨向上的弹力而使肩锁关节正常,换言之,其力矩大于其它力矩,而其它韧带既使未受破坏但其产生的弹性固定力无法抗衡喙肩韧带及肩胛下肌被破坏后导致的向上弹力。肩锁关节脱位后,锁骨外端隆起,从 X 线肩部正位平片可看到锁骨外端上移,关节间隙变宽。锁骨外端上翘,用力下按可使之复位,松手后立即隆起,这是因为喙肩韧带及肩胛下肌被暴力撕裂,破坏了肩锁关节弹性固定的力平衡。故而这是肩锁关节脱位的最主要病机,也是治疗肩锁关节脱位的关键所在。

治疗上清除血肿能减轻其对病变部位神经末梢的压迫,从而减轻肿胀与疼痛,也能防止日后血肿机化或与软组织粘连,按摩能使肌肉放松疼痛缓解,为手法复位创造有利条件。在外固定上我们不选取胶布主要原因有二:(1)胶布的粘贴易引起皮肤过敏搔痒不适,随粘贴时间加长而尤甚;(2)换药护理不方便,临床证明一旦揭去胶布而来不及及时按压住锁骨外侧端,再次整复则无初次复位时理想的解剖复位效果,造成痊愈后肩部外展功能不满意。我们采取早期以双柏膏敷贴患处,有活血化瘀、消肿止痛的功效。再取“葫芦垫”按压于锁骨外侧端,双圈中的患侧圈向外拉,恰好压在葫芦垫上,通过绷带调整松紧,能达到上佳的外固定效果。

从治疗结果看,优 5 例,良 2 例,均是患者伤后不到 8 小时即来诊治,利于早期清除血肿复位固定。一般 1 例是因患者伤后辗转于几家医院,转到我院已是伤后第 5 天,延误了最佳治疗时机导致肩锁关节脱位处血肿致死,肿胀未能消除,给整复带来了困难。随着治疗时间的增长,导致瘢痕组织形成,关节囊、肌肉及韧带挛缩,日后影响功能活动,这便是外伤性肩周炎的形成。

(收稿:1997-09-21)

安徽省高校科技函授部中医专业招生

经省教委批准继续面向全国招生,本着继承和发展祖国医学,培养具有专业技能的中医人才,选用 12 门全国统编中医函授教材,与当前全国高等教育自考相配合,聘有关专家教授进行教学,全面辅导和答疑。愿本部能成为你医学道路上的良师益友。凡具有中学程度者均可报名,详情见简章。附邮 5 元至合肥市望江西路 6-008 信箱中函处,邮编 230022,简章备案。电话:0551-3644909。