

手法复位治疗分离型骶髂关节脱位 89 天一例

高 辉

甘肃省中医院 (兰州 730050)

杨×, 男, 54 岁, 农民。于 1994 年 5 月 13 日在车祸中不慎致伤骨盆部, 当时即感疼痛剧烈, 功能活动障碍, 急诊送当地县医院以“创伤性休克、膀胱损伤”行“抗休克、膀胱修补术”治疗, 术后腹部切口感染, 住院 50 天行抗炎治疗, 切口愈合后出院。1994 年 8 月 10 日患者因不能下地行走来诊我院, 门诊以“陈旧性骶髂关节脱位”收住院治疗。

入院时查: 右下肢外旋畸形, 骨盆分离挤压试验阳性, 脐棘距右侧长于对侧 2cm, 髂后上棘高度右侧位置高于对侧, 可于右下腹部触及右耻骨支骨折断端, 压痛阳性。

X 线检查: 右骶髂关节脱位, 右骨盆前环耻、坐骨支骨折, 随右侧骨盆向上移位 3cm。入院诊断: 陈旧性分离型骶髂关节脱位。

入院后即置患肢于布朗氏架上行右股骨髁上牵引, 牵引重量达 16kg (体重的 1/5), 并每日对右侧骨盆推拿按摩、分离挤压骨盆, 渐可感到骨盆环的活动, 1 周后在腰麻下行手法复位, 一助手牵引右下肢, 另一助手在两腋下做对抗牵引, 术者用手掌自髂翼外上向

下内推挤进行复位, 当测量脐棘距及髂后上棘高度两侧相等时标志复位成功。床头 X 线片示: 右骶髂关节解剖关节正常, 右侧骨盆前环耻、坐骨支骨折对位线尚好。维持牵引并加骨盆悬吊, 8 周后练习不负重下地活动, 3 月后正常活动。复位 1 年后随访, 功能基本恢复。

讨 论

陈旧性骶髂关节脱位, 手法复位比较困难, 因骨折脱位时间长, 瘀血凝滞, 关节周围软组织粘连, 肌腱挛缩, 从而造成病人髋跛跛行、伤肢短缩、骨盆扭转变形的后遗症。

采用牵引、推拿按摩、分离挤压骨盆环的方法, 松解了骨盆因骨折脱位后与软组织的粘连, 使挛缩的肌腱伸展, 起到软坚化瘀、舒筋活络的作用, 为复位成功创造条件。复位成功后维持足够时间的下肢的持续骨牵引, 防止再脱位的发生, 并采用骨盆悬吊, 克服髂翼外翻畸形。及时指导病人功能练习, 内服外敷活血化瘀、消肿止痛方剂, 促进骨折的愈合和软组织损伤的修复, 帮助病人早日恢复功能。

(收稿: 1996-06-06)

中国中医研究院培训中心 1999 年招生通知

中国中医研究是中国中医药研究机构和医疗教学的重要基地, 我中心依托中国中医研究院科研医疗教育的优势, 集国内中医药界中西医专家、教授高层次的师资力量和他们丰富的理论知识、临床技能、办学经验, 为国内外广大医务工作者提供一个学习交流的机会, 更好地服务于众多的就医患者, 1999 年针灸推拿按摩骨伤类班安排如下:

1. 全国高级中医治疗骨折与肢体畸形矫正经验研修班。据国内外资料统计表明, 骨折与肢体畸形发生率约 2%, 中西医结合治疗骨折与畸形疗效好, 闭合性骨折不开刀, 对肢体畸形采取有效手术、弹性立体固定, 早期离床活动, 要求设备少等优点。

该班重点介绍我院中西医结合治疗骨折创始人尚天裕、孟和教授的学术思想, 常见骨折与肢体畸形中西医结合治疗颈肩腰腿痛及国内外骨科新进展、新思想、新方法等。

办班时间: 1999 年 5 月 4 日~5 月 13 日 1999 年 10 月 18 日~10 月 27 日

2. 任志远传统针灸刀 (即小针刀) 疗法; 薛立功古长圆针疗法的现代临床应用专题研修班。

办班时间: 1999 年 3 月 4 日~3 月 10 日 1999 年 9 月 2 日~9 月 7 日

1999 年 5 月 14 日~5 月 20 日 1999 年 11 月 10 日~11 月 16 日

3. 全国针灸临床应用研修班。

办班时间: 1999 年 4 月 5 日~4 月 16 日 1999 年 9 月 9 日~9 月 20 日

4. 全国高级推拿按摩研修班。

办班时间: 1999 年 4 月 18 日~4 月 29 日 1999 年 10 月 4 日~10 月 15 日

以上各班于开班前一日报名, 学费 680 元, 报名费 5 元, 学习结束颁发中英文对照、钢印结业证书, 食宿统一安排, 费用自理, 学员请备 2 寸免冠照片两张, 广告刊出, 按时开课。联系地址: 北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院培训中心 邮政编码: 100700 联系人: 沙力、狄福金 电话: (010) 64062096、(010) 64075193