•短篇报道•

牵引夹板治疗肱骨干骨折

杨维华

(大庆市第五医院, 辽宁 大庆 163714)

自1991年至1995年4月,采用牵引夹板治疗肱骨干骨折18例,效果满意,报告如下。

临床资料 本组 18 例中男 12 例, 女6例;年龄 12~74岁;损伤部位:肱骨中 1/3者 10 例,肱骨中下 1/3者 8 例,均为间 接外力致伤,合并肱骨大结节骨折 2 例,有 桡神经损伤症状者 2 例,合并锁骨骨折 1 例:骨折至就诊时间 20 分钟~18 天。

治疗方法 18 例除临床检查外均 经摄 X 线片(包括临近关节)确诊,手法 复位尽可能矫正各种畸形,相应部位加 压垫用小夹板固定,系颈腕吊带使肘关节固定在功能位。前臂近端套一布套长 30~40cm,略粗于前臂周径。从前臂背侧穿一块衬有棉垫之木板,宽度同前臂,木板的肘关节端钻孔,系牵引绳加 0.5~3kg 重锤。牵引期间限制不能平卧

位,休息时维持其坐位或半坐位。每 2 ~ 3 天透视复查一次有无过牵,以便调整牵引重量及夹板松紧度。固定后即嘱可带牵引逐渐进行甩肩活动。2 周去掉牵引练习肘关节伸屈功能。5~ 7 周根据临床检查及 X 线片复查情况去掉夹板,练习患肢功能。

治疗结果 骨折均愈合。无成角、短缩畸形及骨折不愈合者。其中 50 岁以上者 5 例,均未有肩周炎症状。随访时间最短 6 个月,最长 4 年 3 个月,平均 2 年 6 个月。临床愈合时间最短 26 天,最长 65 天,平均 34 天。2 例有桡神经损伤病状者,1 例在牵引固定后当天症状减轻,5 天后症状完全消失,另1 例半个月症状逐渐消失。

讨论 牵引夹板是在牵引状态下的 小夹板固定,用于治疗肱骨骨折,即考虑

到夹板的束力和压垫的效应力,亦注意 到上臂发达肌肉因外伤刺激痉挛的拉 力,符合逆创伤机制复位固定的原理。 对肱骨骨折特别是中、下 1/3 骨折既可 矫正成角和短缩移位,又可防止旋转,对 干斜形骨折还不必担心骨折分离移位不 愈合的问题。此种固定方法既可有效固 定骨折局部,又能通过功能练习使肌肉 产生的内动力取得慢性复位的作用。牵 引讨程不但使骨折可以复位,缓解肌肉 痉挛乃致挛缩, 尚可使软组织尽可能恢 复原来的解剖位置, 尽早恢复其功能, 因 此牵引夹板是较理想的肱骨骨折固定方 法。牵引重量可根据复查骨折对位情况 随时增减,对牵引物我们也进行了改进, 由起初用重锤改用在前臂近端绑系沙袋 牵引. 避免了用重锤牵引悠荡不稳的弊 病。 (编辑:连智华)

温通药泥治疗增生性膝关节炎

张夫山^{1*} 程仙甫² 姚银仙³

(1. 山西省大同医专, 山西 大同 037008; 2 大同市第五人民医院, 山西 大同; 3. 大同市煤气公司医院, 山西 大同)

笔者自 1985 年以来用自拟温通药 泥治疗增生性膝关节炎 188 例, 取得满 意疗效, 兹报告于下。

临床资料 本组 188 例中男 110 例, 女 78 例; 年龄 46~ 76 岁; 病程 6 个月~ 15 年, 平均 2.5 年; 有受寒史者 122 例, 有劳损史者 22 例, 有肢体畸形者 10 例, 其它为慢性发病。

主要症状和体征: 膝痛 188 例, 其中伴有膝部冷感 130 例, 膝部酸感 60 例, 膝部肿胀 15 例, 活动受限 78 例, 关节间隙压痛 98 例, 浮髌试验阳性 25 例, 磨髌试验阳性 168 例, 股四头肌萎缩 108 例,

膝内外翻畸形 10 例。

X 线表现: 髁间隆起变尖变大 188 例, 关节边缘骨刺形成 72 例, 关节间隙 变窄 48 例, 关节内外翻畸形 10 例, 伴游离骨块 1 例。

治疗方法 ①药物组成与制备: 当归 150g, 丹参 75g, 牛膝 50g, 制附子 30g, 小茴香 30g, 川椒 20g, 骨碎补 100g, 元胡 30g, 姜黄 100g, 鸡血藤 100g, 共研细末。取一半加适量醋调成稠膏状,分装入两个 15cm×30cm 大的棉布袋内,将药膏压匀使各处厚薄相等备用。另一半药末均匀掺入 15kg 豆腐渣中, 加入

150g 白酒而成药泥。②治疗方法: 将药 泥及药袋置盆内放文火上加热, 至温度 能耐受时改为微火维持温度。温室内赤脚裸膝插入盆中药泥中, 将药袋围膝包裹, 并不时以手将盆中药泥包敷于两 膝 药袋周, 稍冷则换盆中热泥包敷。1 小时后去药袋药泥, 温水冲洗下肢, 注意保温。每日 2 次。药泥及药袋用后存放于加温, 其它用法同前。每 5 日更换药泥及药袋 1次, 为 1 疗程, 连用 1~ 3 个疗程。

治疗结果 ①疗效评价标准: 痊愈, 临床症状消失, 关节活动功能恢复正常;

^{*} 现工作地址: 山西省大同市第五人民医院(037006)