

膝顶复位综合疗法治疗锁骨骨折

邬强

(成都军区八一骨科医院, 四川 成都 610011)

自1995年3月~1997年7月, 我院运用何氏骨科的膝顶复位法, 压条加小压垫、胶布、后背双肩“∞”字绷带、三角巾联合夹缚固定术治疗锁骨骨折63例, 疗效满意, 临床报告如下:

1 临床资料

本组63例中男40例, 女23例; 年龄3~63岁, 平均33岁, 10~40岁者47例; 病程半小时至16天。分型: I型(骨折断端无移位)4例, II型(有移位的骨折)52例, III型(粉碎性骨折)7例。锁骨中1/3骨折53例, 外1/3骨折7例, 内1/3骨折3例。

2 治疗方法

2.1 整复方法 患者坐于凳上, 抬头挺胸, 双臂外展, 两手(拇指向前)叉腰, 助手立于患者背后, 一脚踩于凳缘, 膝部屈曲顶在患者肩胛间区上部约3~5胸椎之间, 两手扶肩前部徐徐向后上方扳拉, 力量由小到大, 持续用力, 同时膝部往前顶。术者面对患者, 两手拇指捏住骨折的远近端, 先顺长轴反向牵拉, 与助手协同用力矫正重叠移位, 然后推压骨折近端向前下, 提拉骨折远端向后上, 以远端将就近端, 使骨折复位。

2.2 固定方法 术者将两根压条(剪一细硬纸壳作中轴, 外裹药棉搓紧似卷烟状, 长短合适)分别置于锁骨上下方。用四条胶布呈“#”字型粘贴固定, 再用一小弧形硬纸壳, 内衬适量药棉, 置于骨折近端, 压住压条, 成为合骨垫, 用胶布粘贴妥当, 然后局部外敷何氏散剂以活血化瘀消肿止痛, 用绷带作后背双肩“∞”字包扎, 从患肩前方开始, 绕肩至腋下、腋前, 缠绕一圈后从后背至健侧腋下, 绕过健肩前上方再经后背至患侧腋下, 压住合骨垫。如此顺序包扎几圈后, 再用一大弧形压垫压住小弧形压垫, 用胶布粘贴, 增大合骨垫的压力。继续用绷带作后背“∞”字包扎, 最后用三角巾悬吊患肢前臂于胸前, 保持挺胸患肩外旋位。摄片复查, 骨折断端位置不满意者可重复上述操作。位置满意者一周换药3次, 术后3周去除压条小压垫等外固定物, 开始患肩功能锻炼。

3 治疗结果

疗效标准: 优(锁骨解剖复位, 骨折临床愈合, 肩关节功能正常), 良(锁骨连接, 骨折临床愈合, 肩关节功能正常), 差(锁骨未连接, 肩关节功能障碍)。本组63例, 优20例, 良43例。

4 讨论

锁骨骨折好发部位为锁骨中1/3。无移位的锁骨骨折用三角巾悬吊固定患肢2~3周即可。有移位的锁骨骨折运用何氏骨科的膝顶复位法复位。锁骨骨折中外1/3型占绝大多数。远折端相对较短, 提拉远折端不易着力。用提按法矫正锁骨断端的前后上下移位时, 施力重点可放在推压骨折近端上, 用近端寻远端, 易于复位。锁骨粉碎性骨折常有与锁骨长轴垂直的骨折碎片, 如一味采用按压手法, 用力按压骨折碎片, 不但难以将垂直的骨折碎片平伏, 反而可能造成锁骨不动, 静脉或臂丛神经的损伤。可在扳肩牵拉的同时, 用拇指在垂直锁骨长轴的方向进行捏合^[1]。儿童锁骨骨折的弩弓状畸形, 手法矫正时不可用力过大, 造成完全骨折而移位。

锁骨骨折复位后采用何氏骨科独特的压条加小压垫、胶布、后背双肩“∞”字绷带, 三角巾联合夹缚固定术治疗。根据何氏骨科联合夹缚固定术理论, 固定与药物治疗的同一性原理, 外固定单元君臣佐使的配伍关系^[2], 在锁骨骨折整复后的固定中, 压条加小压垫为君, 不仅控制断端的再移位, 而且能纠正断端的残余移位, 使断端紧密接触, 断端有大小适宜的压应力, 有利于骨痂生长, 促进骨折愈合, 起主要作用; 胶布为臣, 既稳定压垫的位置, 又增加压垫的局部压应力, 起辅助压垫的作用; 双肩后背“∞”字绷带为佐, 不仅增加压垫的压应力, 而且有利于患者挺胸及肩外旋; 三角巾为使, 防止患肩活动, 起次要作用。

参考文献

- [1] 王育才. 骨折诊治失误及其预防. 长春: 吉林人民出版社, 1983. 64
- [2] 何天佐. 何氏骨科学. 上册 北京: 中医古籍出版社, 1993. 51.

(编辑: 李为农)

读者·作者·编者

《中国骨伤》杂志过刊信息

- 1. 《中国骨伤》杂志尚存少量1998年和1999年合订本和相应的散本。合订本每册40.0元, 散本每册6.0元。
- 2. 《中国骨伤》杂志1999年增刊(分有脊柱脊髓疾患、骨折与脱位、骨病和创伤等专题)约30万字, 每册30.0元。

有需要者请汇款至本刊编辑部, 并在附言条口注明所需卷数、册数。我们将免费邮寄。如需挂号者, 请在汇款中附挂号费(合订本每册加挂号费6元, 散本每册加1.0元)。

联系地址: 北京东直门内北新仓18号, 中国中医研究院《中国骨伤》编辑部 邮编: 100700。
电话: (010)64014411-2693