

·手法介绍·

手法整复老年股骨顺粗隆间粉碎性骨折

周恒

(灵璧县中医院, 安徽 灵璧 234200)

笔者自 1983 年 5 月至 1995 年 10 月, 采用内旋外展牵拉按压法整复老年股骨顺粗隆间粉碎性骨折 215 例, 均不需麻醉, 一次复位成功, 疗效满意。

1 临床资料

本组 215 例皆为住院病例, 其中男 93 例, 女 122 例; 年龄 56~89 岁, 平均年龄 72 岁。皆因跌倒时髌部先着地而致有移位的股骨顺粗隆间粉碎性骨折, 整复前后皆经过摄 X 线片证实。伤后就诊时间 1 小时~5 天的 132 例, 6~12 天的 83 例。

2 整复方法

患者取仰卧位, 一助手以双手固定骨盆, 另一助手双手握其窝并使患肢膝髌皆屈曲 90° 向上徐徐用力牵引约 2~3 分钟, (以右侧为例) 医者用右臂自下而上环搂患者大腿的中段, 再用左前臂的背侧抵于患肢股骨大粗隆部位, 此时定要集中精力, 左前臂猛然由外侧向内下侧用力内旋按压大粗隆, 同时, 环搂患肢的右臂猛然用力做内旋外展后将患肢拉直为外展中立位, 即能一次复位。骨折复位后以四块小夹板分别置于内外前后, 其中外侧板超髌关节固定于外展中立位, 皮牵引

8~10 周, 先用 7.5kg 牵引 4~5 周, 以后改为 5kg 作维持牵引。解除小夹板和皮牵引后, 及时进行功能锻炼, 配合中药熏洗。

3 结果

整复后骨折均已达到近解剖对位, 经随访, 骨折愈合良好。随访最长时间 12 年, 最短时间 15 个月。结果: X 线片示颈干角恢复正常, 髋关节功能及行走无异常者 204 例; 髋关节内收、外展受限及跛行者 11 例, 其中颈干角 < 100° 者 5 例, 患肢短缩 > 2.5cm 者 6 例。

4 讨论

老年股骨顺粗隆间粉碎性骨折属不稳定性骨折, 整复固定均较困难。原理在于一助手固定骨盆, 一助手握其伤肢窝屈膝屈髌 90° 牵引, 纠正缩短畸形; 医者以前臂的背侧按压股骨大粗隆部位以此为支点的杠杆作用, 再以环搂大腿中段的另只手臂伸髌内旋外展, 只要配合好, 既能解决髌内翻, 也能解决好骨折远断端上移、外旋的问题。故而本法操作简单、迅速, 病员无多大痛苦。然操作时医者必须娴熟, 切不可使用暴力。(本文承蒙丁铎教授赐教)

(编辑: 房世源)

运用分骨手法整复桡骨小头骨折

陈奇 王晓峰

(扬州市中医院, 江苏 扬州 225002)

我院从 1987 年以来, 通过对桡骨小头局部的解剖及力学研究, 将分骨挤捏手法运用于桡骨小头骨折的复位; 大大提高了整复的成功率至 1998 年 5 月初 11 年间共闭合整复治疗桡骨小头骨折 85 例, 效果满意, 报告如下:

1 临床资料

本组共 85 例, 男 51 例, 女 34 例; 年龄 11~70 岁; 均为单纯闭合性桡骨小头骨折, 其中桡骨小头倾斜 30° 以上者 61 例。

2 治疗方法及结果

拍片确诊后视情况或作臂丛麻醉或作局麻或不作麻醉, 两助手分别握肘上(屈肘 30°) 和手腕作轻度对抗牵引, 医者一手于肘外侧以拇指按压桡骨小头, 另一手于患前臂中段或中下段捏挤作尺桡骨分骨手法, 同时嘱助手前后旋动患者前臂,

此时可感觉桡骨小头在拇指下有骨擦和移动感, 随之复位完成, 然后按常规作石膏托或托板外固定。复位后拍片均达解剖对位, 平均临床愈合时间 26 天。2 个月后随访肘关节屈伸角度完全恢复, 前臂旋转与健侧对称者 82 例。有 3 例因年龄较大留有轻度功能障碍。

3 讨论

本文介绍的手法关键是加用了捏挤分骨手法将桡骨干挤向外侧, 与向内按压桡骨小头的力量对应, 将移位作反向则正。在操作中, 对于肌肉发达患者分骨阻力较大可将分骨捏挤点向中下移动, 虽然分骨向外侧挤压力很小, 但对于整复桡骨小头来说已足够。

(编辑: 李为农)