

为坐位伸膝位的途中出现腰骶痛,而完成坐位伸膝位后腰骶痛消失者,多考虑腰骶段病变,如果此时再作屈颈而出现腰骶痛或下肢症状者,多为 L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 椎间盘突出,屈颈后无腰腿痛出现者,多为腰骶后关节错位。从本文的统计结果可见由于操作方法的的不同,从而导致文献报道屈颈试验阳性率差距很大。因此建议同道临床做该试验时,如仰屈试验阴性者最好做其它三法,以便早期准确地作出诊断。

参考文献

[1] 潘之清. 实用脊柱病学. 山东: 山东科技出版社, 1996. 140.

[2] 赵定麟, 李家顺, 李国栋. 下腰痛. 上海: 上海科学技术文献出版社, 1990. 13-165.

[3] 郎伯旭, 潘金亮, 方震宇, 等. 三步十法检查法在腰椎间盘突出症诊断中的应用. 中国骨伤, 2000, 13(4): 239.

[4] 胡有谷. 腰椎间盘突出症. 北京: 人民卫生出版社, 1995. 130.

(收稿: 2000 01 06 修回: 2000 05 22 编辑: 李为农)

# 绷带固定法治疗锁骨骨折

王忠岳  
(珠海市斗门县人民医院, 广东 珠海 519100)

《中国骨伤》1999 年 9 月第 11 卷第 5 期黄桂成介绍横“8”字和斜“8”字联合固定锁骨骨折, 笔者也喜用此法。对锁骨骨折的移位机理、固定原理、适应范围的认识, 与该文略异, 兹陈管见。

## 1 锁骨骨折移位的机理

锁骨骨折因直接暴力所伤者, 其移位方向因暴力而取向。锁骨骨折多为间接暴力所致, 以跌仆伤为常见。锁骨呈横“S”形, 内侧 2/3 凸向腹侧且有胸锁乳突肌和胸大肌附着, 外侧 1/3 凸向背侧, 且有三角肌和斜方肌附着。锁骨细长, 部位表浅, 从锁骨横切面来看, 内侧 1/3 呈三角形, 中 1/3 与外 1/3 交接处则变为类椭圆形, 而外 1/3 则又变为扁平状, 中 1/3 形成应力上的弱点, 加之该处无肌肉保护, 锁骨中 1/3 处容易发生骨折。骨折后近端因胸锁乳突肌的牵拉而向后上移位, 远端因上肢的重力, 胸大肌、三角肌的牵拉而向下向前移位。远近两侧力量相较, 远侧力量大于近侧力量。锁骨位于胸前, 桥架于胸骨和肩峰之间, 组成内侧的胸锁关节为微动关节, 组成外侧的肩锁关节伴随肩关节能作上下前后旋转的较大范围的活动, 锁骨骨折后其外侧段因伴随肩的活动而呈浮动状态, 骨折内侧段相应地呈静止状态, 所以锁骨骨折后的整复和固定, 可以讲都是围绕骨折外侧段而言的。在整复阶段中要求病员挺胸, 医者膝蹬其背脊, 两手拔肩向后, 意在使锁骨外侧段向外移伸, 纠正重迭, 恢复锁骨的长度。旋转及抬举肩关节或从下而上、从前向后推压锁骨外侧段以纠正其上下前后移位。总之, 整复过程其着眼点在锁骨的外侧段。不管采用何种固定方式, 其前提必须是保证锁骨外侧段从浮动状态转变成稳定状态, 否则仍有再发移位的可能。

## 2 绷带固定的原理

该文谓“横 8 字绷带固定能有效地防止整复后的骨折再发生重迭移位。”实际上防重迭作用有一定的限制, 因为布带不能长时间地勒压皮肤, 复位后, 势必适当地减轻其后压程度。对短斜形或横断性锁骨骨折整位后, 无须持过度挺胸的姿势, 横“8”字绷带实际上起着维持锁骨断端平衡的位置, 限制发生含胸动作, 即防止锁骨远折端向前摆移, 达到防止成角移位。斜“8”字绷带其着力点点在锁骨外侧段和腋窝, 力点不在锁骨的近端, 意在加强防止外侧段向前向下滑脱的固定作用,

为使作用力更加集中。为此, 笔者在使用斜“8”字绷带固定的同时, 在锁骨外侧段前侧加一塔形棉垫, 在患侧腋窝置一较大的短棒状棉垫, 健侧腋窝置一较小的短棒状棉垫, 这样可防止布带勒伤皮肤。绷带加垫仿若两手掌在患肩前后夹持, 防止锁骨外侧段滑脱。腋垫加对侧环绕的绷带, 既能提醒伤员保持挺胸抬肩姿势, 又能产生轴向生理应力促进骨折愈合。单凭横“8”字、斜“8”字绷带固定仍嫌不足, 长期保持挺胸抬肩患者难免疲劳。肩部势必出现反复地下坠抬举, 这样就给骨折断端形成反复间断的剪切应力, 潜在地破坏骨痂的修复。这是一个非常重要而不能忽视的问题。为此必须加三角巾悬吊, 这样既可抗拮肢体的下坠重力, 又能减轻为保持抬肩挺胸姿势所致的疲劳。临床观察, 伤员起卧瞬间都能切实挂巾者, 骨折再移发生少, 骨折愈合快。因此应确切地说, 横“8”字、斜“8”字三角巾联合固定治疗锁骨骨折。该文亦指出“固定结束后, 将双上肢前悬吊屈肘 90° 位于胸部两侧”, 但笔者之经验, 健侧上肢无须悬吊, 容其自由活动, 以利伤者日常生活及进行功能锻炼。

## 3 适应范围

任何一种治疗方法都不是万全的, 都有其适应范围。横“8”字、斜“8”字三角巾联合固定法, 其作用力可分为三个方面: 一是向上的抬肩力, 二是向后的按压力, 三是轴向挤压力。据笔者临床体会本法对于横断或短斜形锁骨骨折的固定确实有效, 但对粉碎性、长斜形锁骨骨折则非宜, 因其骨折断端不能咬合, 其轴向挤压力将促使其再发重迭移位或向前成角移位, 对此类骨折, 笔者采取肩背部置一约 5~8cm 阔与肩等宽的三合板, 板中央置一厚垫正对背脊, 加上横“8”字绷带缚扎后, 双肩呈后伸姿势。伤肢屈肘 90° 三角巾悬吊。此固定形式, 其作用力可分为三个方面: 一是向上的抬肩力, 二是向后的按压力, 三是向外侧的牵拉力。这样就能防止斜形或粉碎性骨折整复后再发重迭短缩和上下错位, 从而在较大程度上达到复位的要求。横“8”字绷带对不同类型的骨折缚扎松紧不同, 对斜形骨折宜紧, 对横断形骨折则略松。临床中应把握有度, 不可混同视之。

(收稿: 2000 03 17 编辑: 李为农)