

一抹法治疗老年颞下颌关节脱位

武仙娥 李勇 武天宝 史永叶

(高平市武氏正骨医院,山西 高平 048407)

笔者自 1991~1998 年,应用一抹法治疗老年颞下颌关节前脱位 10 例,均一次复位成功,现介绍如下。

1 临床资料

本组 10 例均为双侧脱位,男 3 例,女 7 例;年龄 60~82 岁,平均 65 岁;新鲜脱位 9 例,习惯性脱位 1 例。

2 治疗方法

2.1 整复方法 患者头部倚墙端坐,术者站在病人前方,先用两拇指、食指分别揉按双侧阳白、太阳穴,中指置脱位之髁状突前缘不动,边揉按上述穴位边向患者讲解,以分散病人注意力,当术者感觉病人咀嚼肌松弛时,乘其不备,突然向下后方轻轻一抹,即可觉到关节入臼声响,说明复位成功。

2.2 固定及功能锻炼 复位成功后,维持闭口位,常规四头带固定 2~3 周,习惯性脱位固定 4 周。固定期间嘱患者经常作咬合动作,禁止张大口。固定解除后开始开合功能锻炼,直到恢复正常为止。

3 体会

颞下颌关节由颞骨的一双下颌关节窝与下颌骨的一对髁状突构成,关节囊前壁薄后壁厚,由于下颌关节囊前壁薄而松弛,缺乏韧带加强,当过度张口时,下颌骨髁状突易经前壁越过关节结节形成颞下颌关节前脱位。截至目前为止,多数学者均认为脱位后各咀嚼肌均处于持续痉挛紧张状态。对此笔者有不同看法,笔者认为关节脱位后,由于疼痛的刺激,各咀嚼肌处于痉挛紧张状态,患者不敢活动下颌关节,随着疼痛逐渐减轻,咀嚼肌逐渐由紧张变松弛,当患者欲自动复位时,疼痛再次出现而再次痉挛,而后又渐松弛。如此由痉挛—松弛—痉挛—松弛……循环往复。笔者采用双拇、食指揉按阳白、太阳穴,边揉按边向患者讲解,旨在等待痉挛之肌肉松弛,当感觉各咀嚼肌完全松弛时,乘患者不备向下后方轻轻一抹即可顺利复位,此即古人所云:使法骤然人不觉,患者知也骨已拢。固定时间应不少于 2 周。由于老年患者多肝肾亏损、气血不足,故在复位固定的同时,应给予口服补肝肾益气血之中药。

(编辑:连智华)

支点撬提法治疗肩关节脱位 80 例

李宣

(大理州人民医院,云南 大理 671000)

作者 1982~1998 年,以支点撬提法治疗肩关节脱位 80 例,取得满意效果,现报告如下。

1 临床资料

本组 80 例患者中,男 52 例,女 28 例;年龄 11~81 岁;脱位时间最短 1 小时,最长 2 个月。关节盂下脱位 43 例,喙突下脱位 22 例,锁骨下脱位 8 例,后脱位 7 例。其中伴肱骨大结节撕裂性骨折 21 例,喙突骨折 2 例,肩锁关节脱位 8 例,肱骨骨折 11 例。

2 治疗方法

患者坐位或卧位,术者立于患侧。以左侧前脱位为例,术者立于患者左侧,右手握住患者左手腕部,左手拇指按住脱位的肱骨头。术者右手使患者左臂外展,以左肩峰为支点向外撬动肱骨头,同时上提患肢,左手拇指向肩关节盂方向推肱骨头,当肱骨头靠近关节盂时,迅速内收患肢,同时左手拇指向关节盂内推肱骨头。此时术者可感觉左手拇指阻力消失,肱骨头滑向关节盂,同时可闻及关节弹响,患者疼痛减轻,肩关节被动活动无阻力。伴有撕裂性骨折的应在关节复位后用拇

指按住骨折部位,向多个方向被动活动肩关节,使撕裂的骨片复位。伴有肱骨骨折的应在助手固定两断端并维持牵引下实施支点撬提法。凡伴有骨折的病例均可按先脱位、后骨折的方法正骨。

3 治疗结果

80 例患者均一次性复位,复位时间均在 2min 以内。

4 讨论

施行支点撬提法以患侧肩峰为支点,上臂、前臂为动力臂,因此很容易将肱骨头撬动。推肱骨头的推力、上提患肢的拉力、关节囊的收缩力,三力使肱骨头滑向关节盂,最后内收患肢而复位。该法复位的优点有:医生一个人即可复位(除肱骨骨折并发外)。不需要麻醉,整复快捷,复位成功率高。

注意事项:老年体弱者应取卧位或口服糖水后复位,避免疼痛性休克。外展上提时用力应协调柔和,避免暴力,伴肱骨、尺桡骨骨折的患者应固定断段,保持力臂的连续性。骨质疏松者应减少撬力,加大推力及拉力,以防止支点骨折。

(编辑:连智华)