

## · 手法介绍 ·

## 扣压端提手法治疗肘关节后脱位

苏源冰

(泉州市正骨医院, 福建 泉州 362000)

作者自 1994~1999 年以来用扣压端提手法治疗肘关节后脱位 25 例, 该手法简单易行、复位快速、安全有效、成功率高, 现将其临床应用报告如下。

## 1 临床资料

本组 25 例全部属于外伤性肘关节后脱位。男 16 例, 女 9 例, 年龄 16~35 岁。右侧损伤 14 例, 左侧损伤 11 例。其中, 伴有肘关节向桡侧方移位 5 例, 向尺侧方移位 2 例。脱位合并喙突骨折 3 例, 合并肱骨内髁骨折 3 例。伤后 2 小时~2 日来就诊 19 例, 3~7 日就诊 5 例, 经其它医院诊治未愈, 2 周后来诊 1 例。

## 2 治疗方法

**2.1 手法复位** 患者坐位或仰卧位, 肩关节呈外展  $80^\circ \sim 90^\circ$ 。前臂自然下垂, 肘关节呈反向半屈伸位, 肘后部向上, 肘窝向下。助手握住上臂近端, 术者双手拇指抵住鹰嘴, 其余四指顶住肱骨下端相对拔伸, 此时双拇指及手部利用牵引力同时用力向前向下扣压, 余指端提肱骨远端入臼, 肘关节随手部扣压慢慢屈曲, 若闻入臼声, 即告复位成功(如有侧方移位, 术者先用双手矫正肘内翻或肘外翻畸形后, 再用以上手法复位)。

**2.2 固定** 复位后用悬臂屈肘  $90^\circ$ , 前臂旋后, 固定胸前 2 周左右。

## 3 治疗结果

本组 25 例全部采用扣压端提手法复位成功。其中 24 例

为一次复位成功, 只有 1 例陈旧性脱位, 先使用中药外洗热敷并松解筋腱后, 隔日用手法复位成功。经 X 线摄片检查证实: 3 例脱位合并肱骨内髁移位骨折, 整复后达到解剖对位。3 例合并喙突骨折, 经复位后保持原良好对位。10 例脱位患者, 由于肘关节积血较多, 先手法复位, 再使用无菌穿刺抽吸。4 周后功能恢复正常 8 例。其余 2 例, 经采用本院自制“外洗药二方”熏洗, 6 周后肘关节恢复正常功能。25 例患者均无发生神经、血管损伤, 骨化性肌炎和创伤性关节炎等并发症。

## 4 讨论

肘关节后脱位是临床上最常见脱位之一(前脱位甚少见)。能够最大限度减少损伤, 早期一次性手法复位成功, 是尽快恢复肘关节功能的关键。根据损伤机理: 由于肘关节囊前后壁薄弱而松弛, 因暴力致使肱骨下端冲破关节囊前壁向前移位, 尺骨喙突和桡骨头同时滑向后方向后移位, 造成肘关节后脱位。本手法以四指为杠杆支点, 端提肱骨下端向后, 两拇指按住尺骨鹰嘴和桡骨头向前。两作用力相反, 完全符合按照反方向复位原理。由于在复位时扣压力量大, 脱位两端都掌握在术者手掌之间, 故一次性复位成功率高。且用力大小可根据脱位情况随时掌握, 省力、省时、创伤轻, 能降低血肿生成, 减少脱位造成肘关节功能障碍等潜在并发症的危险。本手法快、稳、准、容易操作, 只需一助手即可, 患者痛苦少, 是我们临床经常采用手法之一。

(收稿: 2000-07-06 修回 2001-03-22 编辑: 李为农)

## 分骨折顶法复位成人前臂双骨折

郭庆立 李彦 李长源

(大连市金州区中医院, 辽宁 大连 116100)

前臂双骨折较为常见, 由于成人前臂双骨折移位多严重, 且复位的要求较高, 所以手法治疗有一定的困难。经我们多年的临床观察和探索, 总结出以分骨折顶法复位成人前臂双骨折, 疗效满意, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组自 1991 年 10 月至 1999 年 5 月共治疗的 116 例患者中, 男 90 例, 女 26 例; 年龄 18~62 岁, 平均 32 岁; 均为闭合性骨折; 尺桡骨干上 1/3 骨折 19 例, 中 1/3 骨折 48 例, 下 1/3 骨折 49 例; 骨折线在同一平面或接近同一平面的 89 例, 不在同一平面的 27 例; 多为车祸或跌仆伤; 就诊时间最长 3 天, 最短半小时。

## 2 治疗方法

不用麻醉, 以平卧位为宜, 肩关节外展  $60^\circ$ , 曲肘  $90^\circ$ , 甲助手握住伤肢腕掌部, 与把持伤肢肘关节的乙助手缓缓地拔伸牵引。术者先用回旋、旋转等手法, 使尺桡骨骨折远端同时移向背侧或掌侧后, 甲助手顺势将伤肢远端摆放成和骨折近端旋转移位方向相一致的体位; 术者再用夹挤分骨手法, 将靠拢的双骨干骨折分开, 乙助手也用分骨手法扶持、固定伤臂上端。以骨折远端位于背侧为例, 术者面对乙助手, 双手拇指同时顶按于相对稳定的一根骨折的远端背侧突起部, 双手余四指环抱伤臂远段, 两助手稍加大牵引力量, 术者骤然运用折顶手法复位。复位满意后, 夹板、压垫外固定。

### 3 治疗结果

经 X 线片复查证实, 骨折达到解剖或接近解剖复位的 108 例, 其中 2 例因继发筋膜室综合征而手术治疗。8 例复位失败的病例中, 4 例为上 1/3 骨折, 2 例因为患者不配合, 2 例为软组织嵌顿, 均手术内固定治疗。

手法治疗成功的 106 例中, 获得随访的 91 例, 时间为 4 ~ 15 个月, 骨折均骨性愈合, 前臂功能优良。

### 4 讨论

对于成人前臂双骨折的传统正骨手法<sup>[1,2]</sup>, 是先整复一骨干骨折, 然后再整复另一骨干骨折。由于骨间膜的牵拉作用, 这种手法往往顾此失彼, 较难成功。而分骨折顶法是先通过旋转或回旋手法, 使尺桡骨骨折远端同时移向背侧或掌侧; 再用夹挤分骨手法, 将靠拢的骨折断端分开, 最大限度地紧张骨间膜, 以之牵动桡尺骨的骨间嵴, 使远近骨折段各自相互稳

定; 双骨折就可能像单骨折一样, 运用折顶法, 在整复一骨干骨折的同时, 使另一骨干骨折同时复位。

分骨折顶法, 合理地运用了前臂的功能解剖关系, 它不存在骨折整复的先后问题, 而是同时整复、同时复位, 所以易于掌握。它对于受伤时间短、肿胀较轻的前臂中下段双骨折尤为适宜; 对于前臂上 1/3 骨折, 可以试行整复, 但不反复操作; 对于肿胀严重的骨折, 待肿胀缓解后, 再试行复位; 若出现缺血性改变, 则以手术治疗为宜。

#### 参考文献

- [1] 岑泽波, 朱云龙. 中医正骨学. 北京: 人民卫生出版社, 1994. 97-98.
- [2] 张安桢, 武春发. 中医骨伤科学. 北京: 人民卫生出版社, 1988. 248.

(收稿: 2000 05 22 修回: 2001 03 22 编辑: 李为农)

## 第九次全国中西医结合创伤骨科学术大会纪要

第九次全国中西医结合创伤骨科学术大会 2001 年 6 月 15~ 18 日, 在广东省佛山市召开, 出席大会的有佛山市政府、广东省卫生厅、佛山市卫生局、中国中西医结合学会总会的领导以及国家中医药管理局国际合作司司长沈志祥教授、中国中医骨伤科学会主任委员施杞教授, 中国中西医结合学会骨伤科专业委员会名誉主委顾云伍、主任金鸿宾教授和所有副主任委员及全国许多著名的骨伤科老专家、教授。来自全国 28 个省、市、自治区、直辖市和解放军的代表共 273 人参加了本次大会, 港澳组成 23 人的代表团也参加了大会。参加大会的高级职称代表占 1/3, 博士、硕士研究生 40 余人。大会收到论文 234 篇, 其中基础研究论文 20 篇, 临床论文 189 篇, 骨伤科疾病护理方面论文 25 篇。金鸿宾教授在大会上作了“学习与创新是中西医结合的永恒主题”的主旨发言。

科技在发展, 社会在进步, 骨伤科领域正在发生变化, 一方面是疾病谱的变化, 交通伤、多发伤、复合伤、老年性疾病正在不断增加; 另一方面医师和患者都在追求治疗的微创化骨折愈合和功能恢复的同步化。新材料、新技术和分子生物学、组织工程学正在不断进入骨伤科, 传统中医骨伤科学要现代化势不可挡。大会中许多专家提出多发骨折的处理原则和方法, 采用组织移植修复大面积骨与软组织缺损, 提出治疗严重开放性骨折原则和技术。在微创技术方面有限手术、经皮外固定技术不断发展, 腰椎间盘镜、膝关节镜临床应用的经验不断丰富。组织工程材料将使单纯组织器官修复进入真正意义上的功能重建, 将成为 21 世纪理想修复材料。中医药对诱导细胞定向分化, 有效克服种子细胞老化和降低价格方面巨大潜力。腰椎管内髓核的临床研究, 椎体位移离体动物模型及平稳机制的实验研究论文, 为阐释中医方法治疗疾病提供理论依据。

骨折治疗原则和方法是这次大会交流的一个重点, 国际上治疗骨折多从 AO 观点向 BO 转变, 中医和中西医结合治疗骨折的观点即 CO 观点越来越被人们接受。治疗骨折理想原则的提出为今后不断创新治疗骨折方法提供理论依据。本次大会学术气氛浓, 老专家教授严谨的治学作风给与会代表留下深刻印象。颜小琼教授和朱通伯教授作的“早期强直性脊柱炎可疑级及 I 级的骶髂关节影像与研究”, “治好严重开放性骨折的关键”专题报告吸引了 100 多位学员晚上听课, 受到代表好评。

大会前夕, 在佛山召开了第五届全国骨伤科专业委员会第二次全会, 对一年来的工作及今后学会和杂志工作进行了讨论, 并根据总会精神, 制定了学术活动计划。针对目前各省市骨伤科专业委员会换届后工作积极性大的特点, 决定今后一年一度的全国学术大会对举办地点实行竞标制, 由各地根据自己的条件申报, 提出申报书, 全国专业委员会主任委员会讨论决定, 从而确保每次的学术交流高质量召开, 扩大影响。

本次大会是在佛山市中医院精心组织、努力工作下胜利召开的, 得到当地市卫生局、市政府、省卫生厅和中西医结合学会总会的帮助和指导。代表们对他们的工作表示满意和感谢, 佛山市中医院作为一家地方性医院, 在短短的十几年发展成为今天拥有 1000 多张床位的骨伤科专科医院, 吸引众多全国一流的专家来工作, 开展几乎所有骨伤科领域的工作。成绩令人瞩目, 被国家中医药管理局立为全国骨伤科协作中心, 他们有许多经验值得学习和借鉴, 他们是最好的中西医结合的典范。

(杜宁 李秀兰 整理)

(收稿: 2001 07 03 编辑: 李为农)