

[4] Kurose I, Kubes P, Wolf R, et al. Inhibition of nitric oxide production: Mechanisms of vascular albumin leakage. *Cir Res*, 1993, 73: 164-171.

[5] Oliver JA. Endothelium related relaxing factor contributes to the regulation of endothelial permeability. *J Cell Physiol*, 1992, 151: 506-511.

[6] Walker PM. Ischemia/reperfusion injury in skeletal muscle. *Ann Vasc Surg*, 1991, 5: 399-402.

[7] Ergler KL, Dablgem MD, Peterson MA, et al. Accumulation of polymorphonuclear leukocyte during 3h experimental myocardial ischemia. *Am J Physiol*, 1986, 251: H93-100.

[8] Lehr HA, Menger MD, Messner K. Impact of leukocyte adhesion on myocardial ischemia/reperfusion injury: Conceivable mechanisms and proven facts. *J Lab Clin Med*, 1993, 121: 539-545.

(收稿: 2000-12-15 修回: 2001-02-28  
再修回: 2001-05-17 编辑: 李为农)

## •手法介绍•

# 改良手法整复肘关节脱位

湛梅圣

(监利县第三人民医院, 湖北 监利 433304)

笔者在学习传统的肘关节脱位整复方法的基础上, 采用改良手法进行整复, 效果满意, 现介绍如下。

### 1 临床资料

本组男 22 例, 女 5 例; 年龄 19~53 岁, 平均 31 岁; 左侧 6 例, 右侧 21 例; 伤后就诊时间 1~28 小时。27 例均为新鲜脱位, 均为后脱位。其中伴尺骨鹰嘴外侧移位者 8 例, 伴内侧移位者 3 例, 合并肱骨内上髁骨折 1 例, 合并肱骨外上髁骨折 4 例, 合并尺骨喙突骨折 1 例。

### 2 操作方法

患者取坐位(或卧位), 助手立于患者背后, 以双手握其患肢上臂(以右侧为例)。术者立于伤肢前面, 略弯腰, 右肩关节外展约 45°, 置患肢前臂远端于术者右肘关节上, 使患者前臂远端靠于术者肱骨下端前外侧, 术者右前臂绕过患肢前臂内侧, 右腕部压患肢前臂近端(紧靠患肘关节)向背侧, 左手把握患肢向前移位的肱骨下端(见图 1)。准备就绪后, 维持患肘关节弹性固定位, 利用右腕部压力与助手对抗牵引, 顺患肢前臂方向向远侧用右前臂的拉力与左手按患肢向前移位的肱骨下端向后的压力形成对抗牵引, 同时立身前倾, 在牵引的基础上使患肢肘关节屈曲, 听到“咯噔”复位音, 即已复位。如有侧方移位, 可同时合理利用右臂、左手相对用力。先变为单纯后脱位, 再按上述方法整复, 使之复位。伴有骨折者, 脱位复位后, 骨片常可自行复位。对于肘关节脱位伴桡侧侧方移位, 合并肱骨内上髁撕脱骨折者, 按上述方法先纠正前后移位, 待肱骨下端纳入尺骨半月切迹后, 再纠正侧方移位。复位成功后, 按常规方法处理。

### 3 讨论

肘关节后脱位, 多为间接外力迫使肘关节过度伸直, 形成以鹰嘴为支点, 前臂绕额状轴向后回转动, 使尺骨喙突滑过肱骨滑车, 造成尺桡骨上端一并脱向肱骨下端后方。复位时, 由于关节囊、韧带的作用和肌肉痉挛<sup>[1]</sup>, 喙突紧靠肱骨下端, 而成为传统整复手法整复脱位的障碍, 或因强制牵引, 磨损喙

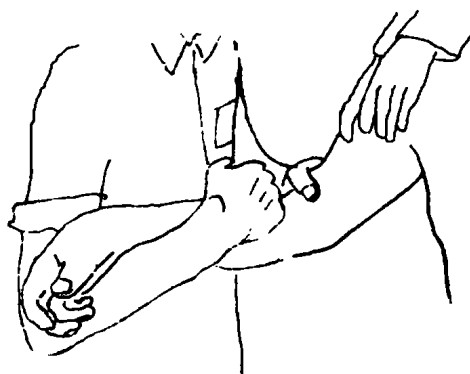


图 1 整复肘关节手法示意图

突造成新的损伤。改良手法利用肱骨下端为支点, 利用腕部压力维持弹性固定与助手对向牵引, 使紧靠患者肱骨下端的喙突与之分离, 有利于脱位的整复和保护喙突不加重损伤, 符合中医正骨中“欲合先离, 离而复合”的原则。

从生物力学观点分析, 本手法酷似“椅背杠压整复法”<sup>[2]</sup>, 形成两个轴线的相对牵引, 一沿上臂纵轴, 利于对抗肱三头肌、肱肌等肌肉的痉挛; 一沿前臂纵轴, 有利于关节的复位。对于伴侧方移位的肘关节脱位, 本手法的灵活性又优于“椅背杠压整复法”。因前臂力大于手掌、手指力, 对于体格强壮或肘部肌肉高度紧张者, 本改良手法尤为适合。但应避免暴力手法, 以免加重损伤。尽管肘关节脱位多系青壮年, 但本改良手法中, 形成以患者前臂远端为支点、前臂近端为力点的杠杆力, 故对于年老体弱者慎用。

### 参考文献

[1] 裘法祖. 外科学. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1994. 795.

[2] 山东中医学院骨科教研组. 山东中医学院附属医院骨科. 临床正骨学. 济南: 山东科学技术出版社, 1979. 174-178.

(收稿: 2000-06-08 修回: 2001-03-20 编辑: 李为农)

欢迎投稿

欢迎订阅