

## 手法介绍

## 超外展外旋位整复肩关节前脱位

王钢

(无锡市第六人民医院,江苏 无锡 214092)

采用超外展外旋位整复高体重肩部肌肉发达者肩关节前脱位 21 例,效果满意,现报告如下。

## 1 临床资料

本组 21 例中均为男性,年龄 25~45 岁。体重 75~86kg。21 例均摄 X 线片诊断为肩节前脱位,其中右肩 9 例,左肩 12 例;孟下 18 例,喙突下 3 例;并发肱骨大结节撕脱性骨折 4 例。

## 2 治疗方法

21 例患者均取仰卧位,行 Hippocratic 复位法失败后,改用超外展外旋位整复。一助手双手各拉绕过患侧胸部的床单两头,固定患者胸部,一助手缓缓顺势牵拉患肩手臂外展至 120°左右,外旋位牵引,术者在患腋下垫上棉垫,一手按住肩峰,一手托住脱位之肱骨头,顺势向肩关节孟内推送,三者协同用力,均可感明显入臼声,本组 21 例采用此法后均一次复位成功。

## 3 治疗结果

本组 21 例患者复位成功后,肩部疼痛明显减轻,肩部恢复饱满,Dugas 征转为阴性,肩关节恢复一定的活动能力。X 线摄片证实患肩关节诸骨位置已恢复正常,撕脱之肱骨大结节已随之复位。按常规固定 3 周后进行患肩功能锻炼,随后复诊 21 例肩关节脱位者均功能恢复良好,未发现臂丛神经损伤。

## 4 讨论

我们采用超外展外旋位整复肩关节前脱位。第一,能减弱肩部肌肉的对抗;第二,根据肩关节处于明显外展外旋位,肱骨头顶于关节囊前方时易发生肩关节前脱位的机理,当患肢超外展外旋位时,能够使关节囊撕裂口张开;第三,超外展外旋位牵引复位,牵引力方向符合肱骨头复位方向,就如从洞中拨棍较撬出更方便、更安全、更顺势一样,这样可避免肱二头肌腱长头等妨碍闭合复位。同时术者一手按住肩峰,一手用掌根托住肱骨头前下方向,肩关节孟内推送,掌握肱骨头移动方向,使之准确入位。

(收稿:2001-02-02 编辑:李为农)

## 手法整复双腰带固定治疗锁骨骨折

汪河培<sup>1</sup> 汪帅<sup>2</sup> 张永民<sup>1</sup>

(1. 肥城市中医院,山东 肥城 271600; 2. 山东中医药大学)

自 1997 年以来,笔者采用手法整复并双腰带固定治疗锁骨骨折 28 例,疗效满意,现总结报告如下。

## 1 临床资料

本组 28 例,男 19 例,女 9 例;年龄最小 8 岁,最大 52 岁,平均 24.6 岁;其中横断型 13 例,斜型 8 例,粉碎性 7 例;骨折部位:中 1/3 骨折 16 例,中外 1/3 骨折 11 例,内 1/3 骨折 1 例。

## 2 治疗方法

2.1 整复手法 患者坐于凳子上,一助手立于患者背后,用膝部抵住患者背部两肩胛之间,两手分别握住患者双肩并徐徐用力向后扳住双肩,使患者挺胸并后伸肩部,术者站在患者对面,用双拇指及食指摸清并捏住两骨折端向前牵拉,即可复位。若扣之复位欠佳,术者可再次施以提拉、按压手法,以使凸者复平,凹者复起。

2.2 固定方法 先将一腰带自胸背部及双腋下缠绕(双腋下各用毛巾缠绕,以防腰带压迫腋下血管和神经),并扣紧,骨折断端放置一约 10cm×8cm 大的棉垫,再将另一条腰带自胸前腰带下

方穿出,向上达锁骨断端棉垫处至背部腰带处穿出,返折后与胸前的腰带扣扣紧,以绷带将患肢(肘关节 90°位)胸前悬吊。

## 3 治疗结果

本组 28 例,骨折断端对位 4/5 以上者 23 例,对位 1/2 以上者 4 例,对位 1/2 以下者 1 例,因复位欠佳,改用切开复位克氏针内固定治疗。27 例患者骨折临床愈合时间 28~42 天,平均 34 天。本组 28 例患者除 1 例因复位欠佳施行手术内固定外,其余 27 例达临床愈合后外观无畸形,伤侧肩关节活动良好,无任何并发症。

## 4 讨论

双腰带固定治疗锁骨骨折是利用横形缠绕胸背部的腰带,通过双腋部的阻挡,为另一条腰带纵向穿入胸前背后并返折后扣紧,对骨折端施以强大的垂直压力,下压翘起的锁骨近端,能有效地克服斜方肌痉挛所产生的收缩力,而使近端下沉,使斜方肌始终处于疲劳状态之下,收缩力日趋下降,从而达到骨折端解剖复位或近解剖复位。

(收稿:2000-09-22 编辑:李为农)