

- 理杂志, 1995, 30(7): 420-422.
- 2 李彤. 骨折患者便秘发病原因调查. 中医正骨, 1996, 8(5): 33-34.
 - 3 李公伦. 老年骨折后便秘症的中医药治疗. 中国骨伤, 1998, 11(1): 63.
 - 4 杨国栋. 桃仁承气汤治疗腰椎压缩骨折后腹胀便秘例报告. 甘肃中医, 1999, 12(2): 10-11.
 - 5 赵相洪. 桃仁承气汤治疗胸腰椎骨折脱位早期便秘腹胀 68 例. 云南中医中药杂志, 1998, 19(2): 25-25.
 - 6 邵东旭. 大承气汤加减治疗腰椎骨折便秘 86 例. 中医函授通讯, 1997, 16(1): 33.
 - 7 姚东红. 大黄与果导治疗老年人便秘的护理观察. 宁夏医学杂志, 1999, 21(7): 447.

- 8 何宛翎. 硝黄粉治疗老年习惯性便秘 50 例. 吉林中医药, 1997, 10(4): 15.
- 9 程水明. 增液承气汤加减治疗胸腰椎骨折后便秘 40 例. 中国骨伤, 1999, 12(4): 20.
- 10 吴旭东. 加味六磨汤治疗胸椎压缩性骨折早期腹胀、便秘 46 例报告. 四川中医, 1998, 16(6): 41.
- 11 谭振华. 化痰通便汤治疗脊柱骨折早期腹胀便秘. 山东中医, 1996, 15(6): 67.
- 12 雷波. 中西医结合治疗脊柱骨折所致腹胀便秘 46 例. 湖南中医杂志, 1997, 13(4): 40.

(收稿: 2001-05-16 编辑: 李为农)

• 短篇报道 •

双夹板固定治疗尺骨鹰嘴骨折

欧阳林

(深圳市宝安区中医院, 广东 深圳 518133)

笔者自 1995~2000 年 2 月采用伸肘 0° 位前后双夹板固定治疗尺骨鹰嘴骨折 18 例, 经随访效果理想, 现总结如下。

1 临床资料

本组共 18 例, 男 10 例, 女 8 例; 年龄 23~60 岁, 平均 32 岁。除 1 例为陈旧性粉碎性骨折外, 其余全部为新鲜骨折, 就诊时间 2 小时~3 周。若剔除陈旧性骨折 1 例, 就诊时间为 2 小时~2 天, 平均 1 天。所有骨折均通过尺骨鹰嘴关节面。粉碎性骨折 5 例, 非粉碎性骨折 13 例。鹰嘴骨折多为间接暴力致伤, 直接暴力致伤相对较少, 且表现为粉碎性不合并其他损伤。伸肘 0° 位骨折端间最大距离为 0.5cm, 平均 0.2cm。

2 治疗方法

病人入院后, 先摄肘关节伸直 0° 位正侧 X 线片。对移位骨折, 整复时, 助手用双手固定伤肢上臂, 术者一手握住伤肘的前臂, 将伤肘处于屈肘 10°, 置伤前臂于旋后位, 使肱三头肌完全松弛; 另一手用食指和拇指握稳患肘肘尖部, 用力把近端骨折片向远端推迫, 直至骨折片靠拢。固定前, 术者保持复位后的推挤力, 握稳鹰嘴尖部, 置入内衬, 助手把平垫置于肘尖部, 用胶布固定, 于上肢前后, 置入长度超过前臂及上臂中点连线长度的夹板前后固定伸肘 0° 位, 再摄片了解骨折端复位情况(无移位骨折, 除复位外余同上)。复位满意后, 依骨折三期辨证施治。早期行气活血化瘀, 中期和血、养血等, 后期补肝肾、强筋骨。早、中期外敷伤科黄水每天 3 次(将药液渗透肘部)。4~7 周后将肘关节由伸肘 0° 改为屈肘 10° 左右固定(将夹板塑形), 塑形夹板可随肘关节屈伸活动, 并随着时间推移, 逐渐将前后夹板弯度加大(塑形), 鼓励患者由小范围屈伸

活动逐渐增加, 两个月后达到或接近屈肘 90°, 此时拆除夹板。治疗过程中, 定期拍片了解骨折端情况, 让患者活动肩腕指等。

3 治疗结果

疗效评定标准 优: 骨折解剖复位, 骨折愈合, 肘关节功能恢复正常; 良: 骨折复位后骨折端分离, 骨折纤维性愈合, 肘关节功能恢复正常; 尚可: 骨折复位尚可, 肘关节屈伸差 20°。

本组 17 例达到优, 仅 1 例达良; 平均愈合时间为 8 周, 前臂旋转、屈伸肘活动范围及力量达到伤前水平, 平均为 10 周, 日常生活无影响。仅其中 1 例陈旧性尺骨鹰嘴骨折, 半年后 X 线片显示骨折端仍有 0.5cm 间隙, 但其功能良好, 检查扪摸鹰嘴局部无任何间隙及骨折端间凹陷, 其间为疤痕愈合。

4 讨论

尺骨鹰嘴骨折移位明显者, 一般采用手术治疗, 以螺丝钉或克氏针钢丝张力带固定为多见。但此法必须住院, 且花费大并能耐受手术。笔者采用的这种方法可免除上述之弊, 其优点有: (1) 不用住院; (2) 不需手术, 免受手术痛苦, 尤其适合不能耐受手术或不愿手术的老年人; (3) 花费少; (4) 疗效好, 无一例出现功能受限, 无任何并发症; (5) 不留疤痕。缺点: 治疗时间长, 夹板固定后易出现远端血运受影响, 如手背肿胀等, 功能锻炼过程中肘部有一定程度疼痛。应注意: 锻炼时逐渐加大活动范围, 必须循序渐进, 不可急于求成。本组一例陈旧性骨折, 半年后 X 线片显示骨折端仍有 0.5cm 间隙, 与过早活动及活动时急躁冒进, 活动范围过大有直接关系。

(收稿: 2001-08-20 编辑: 李为农)