

·手法介绍·

闭合复位法治疗 Barton 骨折

殷升贤 鞠学教 李培臻

(诸城市中医医院, 山东 诸城 262200)

Barton 骨折在复位过程中, 骨折块容易移动, 腕管撕裂严重的还容易在骨折块中嵌插软组织, 从而造成复位困难。现结合我院 1996—2001 年 9 例 Barton 骨折病例的临床总结, 就闭合复位的手法及固定等问题作一初步探讨。

1 临床资料

本组共 9 例, 均为新鲜骨折, 均在受伤后 1 天内就诊。其中男 2 例, 女 7 例; 年龄 20~46 岁, 平均 33 岁。右侧 8 例, 左侧 1 例, 骨折块向掌侧移位 7 例, 骨折块向背侧移位 2 例。

2 治疗方法

2.1 屈腕腕关节尺偏加旋转 臂丛麻醉成功后, 术者位于患侧, 一手握腕骨以上部位, 另一手握患肢前臂远侧, 将患肢置于屈腕, 轻度旋前位, 适当牵引, 同时将腕关节向尺侧偏, 轻轻旋转脱位远侧部分, 使脱位的腕关节复位。

2.2 骨折块复位 若骨折块向掌侧移位, 两手握住腕骨以上部分, 将脱位的腕关节尽量前屈, 轻轻内旋尺偏, 适当牵引, 两拇指压住游离骨折块, 随牵引的进行向背侧下方推移骨折块, 纠正短缩畸形后逐渐将腕关节掌屈, 两拇指向背侧挤压游离骨折块, 使其复位, 用一拇指压住骨折块远端, 将腕关节轻前屈, 角度不要过大, 纠正骨折块向关节内突出。若骨折块向背侧移位, 两手握住腕骨以上部分, 将脱位的腕关节尽量背伸, 轻轻外旋尺偏, 适当牵引, 两拇指压住游离骨折块, 随牵引的进行向掌侧下方推移骨折块, 纠正短缩畸形后逐渐将腕关节背伸, 两拇指向掌侧挤压游离骨折块, 使其复位, 用一拇指压住骨折块远端, 将腕关节轻轻背伸, 角度不要过大, 纠正骨折块向关节内突出。

2.3 固定 若骨折块向掌侧移位, 保持前臂中立位, 腕关节掌屈尺偏, 骨折块掌侧部分加垫, 石膏夹外固定。若骨折块向背侧移位, 保持前臂中立位, 腕关节位于背伸位, 将腕关节远端内旋尺偏, 骨折块部分加垫, 石膏夹外固定。注意外固定的松紧, 随时更换石膏夹。

3 治疗结果

本组 9 例骨折均采用闭合复位法获得成功。治疗后骨折复位达到或接近解剖复位者 7 例, 骨折块略向近端移位者 2 例。随访 6 例, 时间 3 个月~5 年, 平均 2 年 1 个月。6 例中全部无腕关节内外翻畸形及神经损伤症状。X 线片检查示 5 例骨性愈合, 1 例纤维性愈合。除 2 例因不敢进行腕关节功能锻炼导致腕关节前屈稍有受限外, 其余 7 例均无后遗症。

4 讨论

以往的文献在腕关节复位中多注重牵引和挤压, 忽视了腕关节处于不同位置对复位的影响, 复位难度大, 且效果不好, 屈腕腕关节尺偏加旋转灵活运用腕关节脱位后的“多余”空间, 操作轻柔, 复位成功率高。采用臂丛麻醉, 既有利于减轻病人的痛苦, 又利于前臂肌肉的松弛, 避免不必要的腕部软组织损伤, 利于复位和固定。腕关节复位后将其固定于一定的位置, 转移肌肉张力对骨折块的压力, 有利于防止骨折块的移动, 又不会阻碍腕部关节囊等软组织的愈合。腕关节的功能主要体现在灵活程度上, 不需要承受太大的压力, 骨折呈骨性愈合还是纤维性愈合, 对预后无明显差异。因此, 不必为强求解剖复位而反复整复或手术, 也不必为追求骨性愈合而采用长时间或严格固定。

(收稿: 2001-09-30 编辑: 李为农)

葛根汤是仅仅或主要作用在 COX-2, 还是对前列腺素代谢酶(P-450, 15-PGDH 等)也有影响, 这有待进一步探讨。

参考文献

- 1 郝永强, 施杞, 郑松国, 等. 大鼠颈椎病实验模型的设计与建立. 中国矫形外科杂志, 1999, 6(4): 282-284.
- 2 王建周, 扬武, 于小鹏, 等. 建立一种简便、灵敏的前列腺素-环氧酶测定法. 科学通报, 1986, (2): 148-150.
- 3 周军. 桂枝汤、葛根汤治疗颈椎病临床研究概况. 山东中医杂志, 2000, 19(12): 755-757.
- 4 Kang JD, Georgescu HI, Mcintyre-Larkin L, et al. Herniated lumbar intervertebral discs produce matrix metalloproteinase, nitric oxide, in-

- terleukin-6, and prostaglandin E₂. Spine, 1996, 21: 271.
- 5 James DK, Helga IG, Lori ML, et al. Herniated cervical intervertebral discs spontaneously produce matrix metalloproteinases, nitric oxide, IL-6 and prostaglandin E₂. Spine, 1995, 20(2): 2373-2378.
- 6 Jame DK, Maja SR, Lori AM, et al. Toward a biochemical understanding of human intervertebral disc degeneration and herniation. Spine, 1997, 22(10): 1065-1073.
- 7 James DK, Helga IG, Lori ML, et al. Herniated lumbar intervertebral discs spontaneously produce matrix metalloproteinases. Nitric oxide, Interleukin-6, and Prostaglandin E₂. Spine, 1996, 21(3): 271-277.

(收稿: 2002-06-03 编辑: 李为农)