

• 手法介绍 •

推按旋转法治疗小儿桡骨小头骨折

Manipulation treatment of fracture of capitulum radii in infant

潘月勤

PAN Yueqin

【关键词】 桡骨小头骨折; 正骨手法 【Key words】 Fracture of capitulum radii; Bone setting manipulation

小儿桡骨小头骨折关节面倾斜 $> 30^\circ$ 时,一般均需复位。近两年我院采用推按旋转法复位,上肢石膏托旋后位外固定,治疗 8 例,疗效满意,报告如下。

1 临床资料

8 例均为门诊病人,男 7 例,女 1 例;右侧 5 例,左侧 3 例;年龄 9~15 岁,平均 11.25 岁;病程 2 h~4 d;受伤原因:行走跌伤 5 例,坠落伤 3 例。X 线片检查均为桡骨小头骨折嵌插移位,关节面向外倾斜,其中倾斜 $41^\circ\sim 50^\circ$ 4 例, $51^\circ\sim 60^\circ$ 3 例, $61^\circ\sim 70^\circ$ 1 例。伤后肘部外侧疼痛、肿胀,桡骨小头处压痛,前臂旋转活动受限。

2 治疗方法

2.1 推按旋转手法 以右侧为例,臂丛麻醉下,患儿平卧,术者右手握持其腕部,左手拇指置桡骨小头部位,其余 4 指握持患儿肘内侧。先以拇指轻按桡骨小头,并向上推抹皮下组织,以减轻局部肿胀,再仔细触摸桡骨小头与桡骨颈之间的“台阶”样畸形。此时助手握持上臂,术者右手牵引固定前臂,并使肘关节内翻,增加肱桡关节间隙,利于桡骨小头复位,术者左拇指向上向尺侧推按桡骨小头。如感骨折未完全复位,仍有“台阶”感,可采用以下手法:右手将前臂置稍旋前位,左拇指置桡骨头后方,向上向内向前推按桡骨头,同时右手使前臂迅速旋后,迫使桡骨头复位。为防止桡骨头前移,可将前臂置稍旋后位,左拇指置桡骨头前外侧,向上向内向后按桡骨头,同时右手将前臂迅速旋前。以上手法可重复应用。

2.2 石膏托外固定 自腋下至掌指关节,前臂旋后位,屈肘 90° 外固定,颈腕带悬吊,固定时间 3~4 周。

2.3 药物治疗 以中成药为主,活血消肿定痛,如

云南白药,血塞通,接骨七厘片等口服。

2.4 X 线片复查 一般 1~2 周摄 X 线片复查 1 次,摄片前可暂时去除外固定,保证 X 线片的清晰度。

3 治疗结果

治疗前后桡骨头关节面倾斜度对比见表 1。

表 1 治疗前后桡骨头关节面的倾斜度 (单位:例)

时间	倾斜度						
	$0^\circ\sim 10^\circ$	$11^\circ\sim 20^\circ$	$21^\circ\sim 30^\circ$	$31^\circ\sim 40^\circ$	$41^\circ\sim 50^\circ$	$51^\circ\sim 60^\circ$	$61^\circ\sim 70^\circ$
治疗前				4	3	1	
治疗后	2	5	1				

按国家中医药管理局 1995 年中医病证诊断疗效标准,分为治愈:骨折愈合,对位良好,功能完全或基本恢复。好转:骨折愈合,对位尚好,功能恢复尚可;未愈:骨折对位不良或不愈合,功能障碍。随访时间:45 d~12 个月,平均 4 个月,治愈 7 例,好转 1 例。

4 讨论

推按旋转手法机制,桡骨头骨折后,其远近端有一定嵌插而非完全游离,当前臂旋转时,桡骨头跟随桡骨干活动,这是手法治疗的基础。当前臂旋转时,桡骨头呈现偏心转动,术者拇指置于桡骨头外侧,有桡骨头“撞击”指腹的感觉,术者两手反方向协同施术。在桡骨头骨折,整复后的骨折对位对线,虽不如切开复位所达到的解剖复位,但儿童修复能力强,不影响其后期肘关节屈伸及前臂旋转功能的恢复。

注意事项:①复位时,术者拇指要顶到桡骨头的外下缘,向上向内推按,以推为主,过分按压会使桡骨头嵌插更紧,而不易复位;②手法时应保护皮肤,拇指与皮肤之间不摩擦;③外固定范围要充分,早期限制前臂旋转活动,以防再移位。

(收稿:2002-10-14 编辑:李为农)