

及保持满意的骨折对位和稳定性,并能早期进行关节功能锻炼,明显降低伤残率、脂肪栓塞发生率,缩短住院时间及节约住院费用,减轻患者痛苦。我们主张,两处骨折都应手术固定,以牢固、操作简单、减小损伤为原则,骨牵引、石膏外固定只作为术前、术后治疗的辅助部分。

“浮膝”手术固定具体方法,文献报道,尚无统一式,我院总结的本组病例,手术固定方式为股骨髓内针或钢板内固定,胫骨主要为单侧多功能外固定架外固定,这种固定模式,临床上取得了满意效果。髓内针固定具有损伤小、出血少等优点,对多段骨折固定尤为突出。钢板固定牢固,术后能早期

功能练习。单侧多功能外固定架,结构合理,操作简单,在胫骨骨折治疗上有明显优势。闭合骨折移位小,在 C 形臂透视下闭合复位外固定架固定;闭合复位困难,则小切口直视下复位外固定架固定,两者时间短、损伤小,为股骨手术创造更方便有利的条件。开放骨折应用外固定架固定,优势更加明显,便于观察伤口,利于换药、引流及创面的处理。

参考文献

- 1 Karlström O. Ipsilateral fracture of the femur and tibia. J Bone Joint Surg (Am), 1997, 59: 240-243.

(收稿:2002-08-09 编辑:李为农)

·手法介绍·

“扳肩疗法”治疗肩关节周围炎

Treatment of periarthrititis of shoulder with “manipulative method for wrenching shoulder”

雷文涛 杨宝根 王卫

LEI Wentao, YANG Baogen, WANG Wei

【关键词】 骨科手法; 肩关节; 骨关节炎 【Key words】 Orthopedic manipulation; Shoulder joint; Osteoarthritis

自 1998 年 5 月 - 2001 年 5 月,我们采用扳肩疗法治疗该病 91 例,报告如下。

1 临床资料

本组病例 91 例(97 肩),男 52 肩,女 45 肩;左肩 37 肩,右肩 60 肩;年龄 35~44 岁 11 例,45~55 岁 43 例,56~76 岁 37 例;病程 3~31 个月,平均 16.7 个月。

2 治疗方法

肩关节腔穿刺,注入 2% 利多卡因注射液 10 ml,待 5 min 后,令患者端坐,两上肢自然下垂放松。术者站在患者一边,左手搭在患肩上,五指张开,轻轻按摩揉捏,右手握托肘部。趁患者毫无防备时,左手突然按压住肩部,右手握托肘部^[1]适当用力乘势向上抬托,可听到“咔嚓”声,患者在短时间内疼痛异常,但约 30 s 后即可缓解,而且肩关节功能立即改善。此后,循序渐进地进行患肢屈、伸、旋转及外展活动,如爬墙、划圈等,每个动作力求达到最大幅度,每日 4~5 次,逐渐增加活动范围及活动量。待肩关节功能基本恢复后,再保持功能锻炼每天 3~4 次。功能锻炼须持之以恒。

3 治疗结果

本组病例 91 例(97 肩)全部获得随访,随访时间 9~18 个月,平均 13.7 个月。按尚天裕等^[2]的肩关节功能标准判定:优,前屈、外展、上举及内外举较健侧差 15° 以内;良,上举及内外举较健侧差 25°,外展及后伸正常;满意,肩关节各个方向活动旋转较健侧差 45° 以内。在随访过程中,有 6 肩疗效优的病例,因间断肩关节功能锻炼,肩周炎复发,再予扳肩法治疗,最终疗效均为良。评定结果:优 77 肩,良 16 肩,满意 4 肩。

4 讨论

肩周炎是一种退行性病变,文献报道较多的液压扩张疗法治疗肩周炎^[3],则因易发生渗漏、感染、操作复杂以及临床效果有限,限制了扩张法的临床应用。扳肩疗法作为中医的一种手法,即是利用杠杆原理,在肘部施力——“松解力”,对抗冻结肩关节的“粘连力”^[1],使患者肩关节粘连组织快速剥离,肩关节功能迅速改善。再辅以适当的功能锻炼,使剥离组织不再粘连,可达到长久的治疗效果。对于不能坚持功能锻炼的患者,其疗效则减弱,本组有 6 肩疗效从优转为良。而疗效满意的 4 肩,追问病史均有严重的肩关节外伤史,此类疾病现称“创伤后僵硬肩”^[3],有别于常称的肩周炎。

扳肩后少数患者可出现肢端或腋下麻木,可能为臂丛神经轻微牵拉所致,一般会在短时间内自行消失。但在临床操作中仍应注意:①扳肩应在麻醉充分、肩部肌肉完全松弛时进行;②扳肩时肘部施力徐缓有劲,忌暴力。施术者不敢用力,用力不当或患者不配合可能使治疗失败。没有经验的医生不能擅用此法。患者如有严重心肺功能障碍、恐惧、虚脱等也不宜使用此法,同时对于常规 X 线摄片示有明显骨质疏松者,亦应禁用,而寻求他法。

参考文献

- 1 周辉,项国平. 肩关节周围炎的生物力学. 中国骨伤, 1995, 8(6): 6-8.
- 2 尚天裕,顾云伍. 中西医结合治疗骨折临床经验集. 天津:天津科学技术出版社, 1984. 219.
- 3 刘继军,郑国柱,赵炬才,等. 液压扩张疗法治疗冻结肩的临床研究. 中华骨科杂志, 1999, 19: 349-351.

(收稿:2002-10-16 修回:2003-06-02 编辑:连智华)