

少,疗效好,骨折愈合快,并推荐这一治疗方式。

不稳定性肩胛骨骨折手术治疗能及时清除骨折端积血,骨折达到良好的复位、固定,使肩胛骨前面平整,有利于早期的功能锻炼、减少粘连发生,减轻了肩区畸形、疼痛等后遗症发生的可能,缩短肩关节的制动及外固定时间。同时,肩胛骨又是肩部肌肉、韧带的起止点,肩关节功能大部分动力结构(肌肉)与之有关,是维持肩关节稳定的基础,也为肌肉的活动起杠杆的作用,从而使肌肉的收缩更为有效的发挥。非手术治疗骨折块难以达到解剖复位,肌肉达不到最佳的收缩功能。处理中的几点体会:CT扫描是比较准确的检查手段之一,能更加直观、清楚地显示传统X线摄片所不能直接显示的变化,特别是孟窝骨折,能量化关节面的分离及塌陷程度(图4);

对于肩胛颈、肩胛体骨折采用肩胛骨外侧缘切口已足够,创伤小、节约手术时间;孟窝骨折则用肩后弧形切口,切断冈下肌肱骨大结节止点,横行切开关节囊,骨折及关节面显露较好;多种内固定方法的相结合:肩胛骨为一三角形扁平骨,骨质很薄,对

肩胛体骨折、肩胛颈、肩胛冈骨折可用重建钢板、微型钢板固定(图1),在行永久性固定前,先行骨折复位、克氏针暂时固定,模板测量钢板塑形,固定后更符合解剖;早期活动、预防粘连:良好的复位固定是早期功能锻炼的基础,术后2~3周即开始行功能锻炼,可减少肩胛骨与胸壁之间的粘连,防止肌肉废用萎缩,提高肩关节的功能具有重要的临床意义。肩胛骨孟窝骨折第Ⅱ型的治疗是一难点,我们没有经验。

参考文献

- 1 马元章. 肩胛骨骨折. 中华骨科杂志, 1994, 14: 775-777.
- 2 Hardegger FH, Simpson LA, Weber BG. The operative treatment of scapular fracture. J Bone Joint Surg (Br), 1984, 66(5): 725-731.
- 3 Kligman M, Roffman M. Glenoid fossa fracture. Harefuah, 1997, 132(8): 546.
- 4 Ada JR, Miller ME. Scapular fractures analysis of 113 cases. Clin Orthop, 1991, 269: 174-180.
- 5 Leung KS, Biomech D, Lam TP. Open reduction and internal fixation of ipsilateral fractures of the scapular neck clavicle. J Bone Joint Surg (Am), 1993, 75(7): 1015-1018.
- 6 Kavanagh BF, Bradway J K, Cofield RH, et al. Open reduction and internal fixation of displaced intra-articular fractures of the glenoid fossa. J Bone Joint Surg (Am), 1993, 75(4): 479-484.

(收稿日期: 2003-08-04 本文编辑: 连智华)

短篇报道

中药薰洗和推拿治疗小儿腓肌损伤

许丽玲

(常州市儿童医院骨科, 江苏 常州 213003)

笔者自2000年12月以来,采用中药薰洗和推拿方法治疗小儿腓肌损伤17例,疗效满意,报导如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组男9例,女8例;年龄14个月~15岁;左侧损伤5例,右侧损伤12例;病程2d~3个月。

1.2 临床特点 患者多有受伤史,患肢跛行,蹲下起来或上坡(上楼)时,膝盖前面痛,有时小腿肌肉痛、抽筋或足跟痛。检查:小腿后上端压痛,膝关节屈伸试验阳性。X线检查排除膝关节骨折及其他病变。

2 治疗方法

2.1 中药薰洗 药物组成:伸筋草10g,透骨草10g,五加皮15g,三棱、莪术各15g,秦艽15g,海桐皮15g,牛膝10g,木瓜10g,红花10g,苏木10g。上药加水3000ml,水开后文火煎20min,去渣取汁,患膝置于药液上方熏蒸,待水温降至45℃后,用毛巾蘸水洗患膝,每日1剂,每日2~4次,每次15~30min。

2.2 推拿疗法 先在小腿外上方,腓窝中点下方2~3横指处找到腓肌压痛点,用摩法进行按摩,摩擦进行的方向与腓肌纤维走行方向垂直,腓肌纤维走行自外上斜向内下,所以按摩的方向由外下斜向内上。每次按摩3~5min,每日1次。用摩法时由轻到重,逐渐加重。按摩结束后,让患儿俯卧,助手

固定患肢大腿,术者握住患儿小腿下端,将小腿屈曲60°左右向尾骨方向牵拉,边拉边旋转,间断操作,每天3~5min,每分钟15次左右。

3 治疗结果

疗效标准:优,膝关节疼痛完全消失,患儿运动如常,16例;良,疼痛基本消失,长时间运动后局部疼痛,1例;差:膝关节疼痛、跛行无改善,0例。

4 讨论

小儿剧烈运动后突然膝关节前面疼痛或膝关节屈伸时疼痛,大多是腓肌损伤,一定要明确诊断。腓肌自股骨外侧髁向内下斜向胫骨内侧髁下方,腓肌最小,当膝关节处于屈曲姿势时,小腿固定,大腿外旋,使大腿外旋的肌肉只有这条腓肌,所以患儿在剧烈运动时腓肌损伤的机会亦多。腓肌背面紧贴胫神经,腓肌损伤后引起痉挛和水肿,易压迫或刺激胫神经的关节支,致膝盖前面疼痛或小腿肌肉痛、跟骨疼痛。许多患儿较小不会述说或检查治疗不合作,我们一定要问清病史。治疗上先予中药薰洗,活血舒筋,使腓肌痉挛放松,促进水肿吸收、减轻疼痛,再予推拿按摩,手法轻柔。一般2~3次即愈,少数患儿治疗5~7次。

(收稿日期: 2003-03-03 本文编辑: 连智华)