

· 手法介绍 ·

手法治疗陈旧性肘关节脱位

黄永君, 郑杰泉

(湛江市霞山骨伤科医院, 广东 湛江 524003)

关键词 肘关节; 脱位; 正骨手法

Manipulation treatment of old dislocation of elbow joint HUANG Yong-jun, ZHENG Jie-quan. Xiashan District Traumatic and Orthopaedic Hospital, Zhanjiang 524003, Guangdong, China

Key words Elbow joint; Dislocations; Bone setting manipulation

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(5):395 www.zggszz.com

陈旧性肘关节脱位常因失治误治所致, 临床较常见, 自 2003 年 3 月至 2006 年 5 月采用手法复位、中药浸洗治疗陈旧性肘关节脱位 57 例, 效果满意, 总结如下。

1 临床资料

本组 57 例, 男 41 例, 女 16 例; 年龄 22~45 岁 38 例, 46 岁以上 19 例。脱位至治疗时间: 15~25 d 39 例, 26~40 d 13 例, 41~60 d 4 例, 72 d 1 例。后脱位 42 例, 前脱位 7 例, 后侧脱位 8 例。右侧 45 例, 左侧 12 例。

2 治疗方法

取仰卧位, 采用臂丛神经阻滞麻醉, 一助手立于患侧以双手握住患肢上臂下端作固定, 术者双手环抱固定肘部, 另一助手握住前臂的下端与握上臂下端的助手作对抗持续牵引, 然后协同术者作前后屈伸, 摇摆转动患肘部, 摇摆转动的方向由内向外或外向内, 反复交替, 活动范围由小到大, 用力由轻到重, 使肘关节周围的纤维粘连及瘢痕组织逐渐松解。后脱位及后侧脱位: 术者的两拇指置于肘肘后方, 顶住尺骨鹰嘴, 余指环抱肘前方, 用力将肱骨下端压向后方。这时加强拔伸牵引, 当鹰嘴有明显移动时, 远端在持续拔伸下徐徐屈肘, 屈肘时可闻及粘连组织撕裂声, 术者进一步用力将鹰嘴向前推进, 肘关节逐渐屈曲 90°, 当鹰嘴后突畸形消失, 肘后三点骨性标志恢复, 即成功。前脱位: 术者改两拇指置于肘前方, 分别按压尺骨鹰嘴和桡骨小头, 余指环抱肘后肱骨下, 在上臂及前臂助手的持续拔伸牵引、摇旋摆动, 肘关节得以松解后, 术者两拇指用力按压尺骨鹰嘴及桡骨小头向肘后方向推, 余指用力端提肱骨下端作肘关节过伸位, 如此整法反复数次, 即可复位。经手法复位后以我院伤科红油纱(主要药物: 当归、紫草、路路通、冰片、伸筋草、两面针、千斤拔、凡士林等)外敷。后脱位及后侧脱位深屈肘 120°, 用绷带将肘部作“8”字缚扎, “8”字交叉点在肘前方以控制肘伸运动, 用三角巾悬吊前臂于胸前。前脱位将肘关节于半伸屈 135°位小夹板固定。

固定时间根据 X 线片及临床情况, 一般固定 2~3 周, 在固定期间指导患者作肘关节轻伸屈、旋转功能锻炼。去除固定后, 配合中草药(泽兰、刘寄奴、海藻、昆布、丹参、三棱、莪术、苏木、麻黄、薄荷、当归、宽筋藤、海风藤等)浸洗患部, 使局部

得到活血祛瘀, 舒筋活络的疗效。

3 治疗结果

57 例均获随访, 时间 3~12 个月, 1 例脱位 60 d 患者, 经院外多次粗暴手法而致骨化性肌炎, 虽经手法整复, 但功能无改善, 后手术治疗症状改善。根据中医诊断疗效标准肘关节疗效评定: 治愈, 关节结构正常, 症状消失, 功能完全或基本恢复; 好转, 关节结构正常, 症状改善, 肘关节功能活动部分受限; 未愈, 脱位未复位, 或复位后关节无功能活动。本组治愈 49 例, 好转 7 例, 未愈 1 例。

4 讨论

4.1 手法整复时机的选择 陈旧性肘关节脱位, 因损伤后失治、误治及多次粗暴手法复位等因素导致, 使患部瘀血凝滞, 关节周围粘连, 筋膜、肌腱、韧带拘挛僵硬; 若手法处理不当, 常造成严重的并发症, 因每个人的身体状况不同, 而且均曾用其他疗法, 所以应根据不同的患者而给予不同的手法及药物进行辨证施治。只要关节无骨化影, 关节部无骨折, 无神经、血管损伤, 全身情况尚好, 脱位在 3 个月左右的患者, 作者认为可采用非手术治疗。

4.2 手法整复的要求 肘关节是一个复合性关节, 由肱尺关节、上尺桡关节组合而成。如手法整复运用不妥, 则会造成骨折及血管、神经损伤。为防止造成严重的继发损伤, 整复时必须做到: ① 在松解粘连, 摇摆、旋转、屈伸等步骤时, 应在较大力量的持续牵引下进行, 松解粘连挛缩组织要充分, 这是复位成功与否的关键; ② 在摇摆、旋转、屈伸的全部过程中, 始终保持较大的牵引力, 使肘部周围得到充分的松解, 否则可能造成邻近关节骨折或血管神经损伤而导致复位失败; ③ 整复过程中术者要手稳、心细、用力得当。

4.3 中医药及手法的作用 中医认为人体受损伤时, 气血运行失常, 或筋脉受损, 而致充血瘀滞, 经络受阻, 肢体失运。用中草药浸洗及外敷我院伤科红油纱, 能起到软坚化瘀, 舒筋活络的作用。结合局部按摩可使挛缩的筋膜得以延伸, 促使关节囊中的滑液分泌增多, 为功能恢复创造有利的条件。

(收稿日期: 2007-09-13 本文编辑: 王宏)