

带,而近排与远排腕骨之间无韧带附着,当腕掌屈固定时,桡月韧带紧张,向背侧倾斜的头状骨向背侧产生一个变形力,分解为轴向加压力和垂直方向的翻转力。轴向加压,利于骨折端稳定,垂直的翻转力可使骨折远端向上翻转,破坏掌倾角,故不利于功能恢复。

正中神经通过腕管,腕关节屈曲时,腕管压力增高,屈位在 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$ 之间正中神经可耐受此位置的压力,如果超过 40° ,则腕管内压力超过正中神经免受压迫的临界值^[6]。所以背伸位固定可避免腕管综合征。

参考文献

- 1 Dienst M, Wozasek GE, Seligson D. Dynamic external fixation for distal radial fractures. Clin Orthop, 1997, 338: 160-171.
- 2 李百华. 有限内固定结合石膏外固定治疗桡骨远端粉碎性骨折. 中国骨伤, 2004, 5(17): 289-290.
- 3 朱敦延. 掌倾角的改变对腕关节稳定性的影响. 医用生物力学, 1994, 9(3): 192-195.
- 4 张涛. Colles 骨折闭合复位石膏固定的治疗. 实用医学杂志, 2002, 18(8): 844-845.
- 5 林志雄, 卢伟杰. Colles 骨折与腕关节不稳定. 中华手外科杂志, 2001, 6(17): 12-14.
- 6 Jessc BJ. Fractures of the distal end of the radius. J Bone Joint Surg (Am), 1991, 73: 461.

(收稿日期: 2004-10-19 本文编辑: 王宏)

• 手法介绍 •

单人整复肘关节后脱位

Reduction of the posterior dislocation of the elbow by one person

孙鲁平, 张华, 陈伟

SUN Luping, ZHANG Hua, CHEN Wei

关键词 肘关节; 脱位; 正骨手法 **Key words** Elbow joint; Dislocation; Bone setting manipulation

自 2000 年我们采用单人整复肘关节后脱位 46 例, 均获得成功, 现介绍如下。

1 临床资料

本组 46 例, 男 21 例, 女 25 例; 年龄 17~36 岁。合并肱骨内上髁骨折 8 例。伤后至就诊时间最短 30 min, 最长 2 d。所有病例均经 X 线摄片确诊。

2 治疗方法

以右肘关节后脱位为例: 患者坐于带有靠背的椅子上, 将腋窝搭在靠背上, 下垫棉垫。术者站在患侧, 以左手握住患者右腕, 维持肘关节约 90° 的弹性固定位上, 右拇指及大鱼际放在肘窝上, 余 4 指置于突出的鹰嘴处。左手顺势牵拉患者前臂, 右拇指及大鱼际垂直于前臂向下持续施压并向后推肱骨下端, 余 4 指配合向前向下还纳突出的尺骨鹰嘴, 复位的同时可以用左手握住患者的右腕使前臂做旋前、旋后及肘关节的伸屈活动。在此过程中, 可听到或感到肘关节复位的声音或感觉, 肘关节立即恢复无阻力的被动伸屈活动, 复位成功。合

并的肱骨内上髁骨折也随之复位。纱布绷带肘关节功能位固定 2 周, 2 周后去除外固定。合并肱骨内上髁骨折的给予相应的石膏外固定。4~6 周后去除外固定。然后进行适当的功能锻炼。

3 治疗结果

本组肘关节后脱位均 1 次复位成功, 所有病例均获得随访, 随访时间 4 个月~2 年, 平均 8 个月。肘关节功能完全恢复正常, 无一例发生功能障碍和迟发性尺神经损伤。

4 讨论

肘关节后脱位是一种常见肘部损伤, 多发生于青少年。复位的要点是在弹性固定位顺势牵引, 牵开肘关节, 将尺骨鹰嘴纳入即可, 并不需要强力牵引, 给患者增加痛苦。多人整复力量虽强, 但协调性差。单人整复可以充分协调手法, 患者痛苦少且能提高工作效率, 此法值得推广。

(收稿日期: 2004-03-02 本文编辑: 王宏)