

·手法介绍·

绕肩推挤复位法治疗锁骨骨折

何本祥

(成都体育学院附属体育医院,四川 成都 610041)

关键词 锁骨; 骨折; 正骨手法

Manipulative reduction for the treatment of clavicular fracture HE Ben-xiang. The Affiliated Sports Hospital of Chengdu Sports College, Chengdu 610041, Sichuan, China

Key words Clavicle; Fractures; Bone setting manipulation

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(2): 156 www.zggszz.com

背靠背移位的短斜形锁骨骨折临床较多见,手法复位难度大,常需采用手术治疗。自 2001 年 3 月至 2006 年 6 月采用绕肩推挤复位法手法复位治疗背靠背移位的短斜形锁骨骨折 37 例,取得满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组 37 例,男 25 例,女 12 例;年龄 8~50 岁,平均 32.7 岁。右侧 23 例,左侧 14 例;就诊时间 10 min~8 d。骨折部位:锁骨中 1/3 骨折 16 例,中 1/3 与外 1/3 交界处骨折 21 例。均系背靠背移位的短斜形骨折(骨折线由外下斜向内上),重叠移位大于 0.5 cm。首诊 19 例,院外多次采用手法复位失败而患者不同意手术治疗转来 18 例,其中 5 例系表演专业学生,担心因手术瘢痕影响外观不同意手术治疗。

2 治疗方法

2.1 手法复位 在局麻或颈丛麻醉下,患者取坐位,由助手握持患臂向外后上方牵拉 2~3 min,以加大骨折远端向下、向前移位。术者面向患者,双手分别握住骨折远、近折端,当助手牵拉患肩由后上方向后下绕肩时,术者双手同时用力对向推挤骨折断端(即推远折端向上挤近折端向下)矫正骨折旋转所致的背靠背移位。然后用扳顶法纠正骨折重叠及上下移位,即助手立于患者背后,用膝顶住患者上背部(相当于 T_{4,5} 处),双手握住两肩向后扳拉、牵引,使骨折远、近折端在挺胸杠杆作用及助手两手向后扳拉力的作用下,被牵引拉开,并使骨折端的轴线在一直线上,最后术者用提按手法矫正上下移位,当触摸到骨折断端较平整时,即复位成功。

2.2 固定方法 复位成功后助手维持扳顶肩背部,术者在锁骨骨折处放置横跨骨折两断端的“∩”形高低垫,卡住骨折两断端,外置平垫,胶布固定。双腋下各放置一棉垫,用肩背“8”字绷带固定。

2.3 术后处理 整复固定后按骨折辨证施治、三期用药。患者行走时保持双手叉腰挺胸位,卧床休息时背部中央垫薄枕平卧。肩背“8”字绷带固定 4~8 周,待骨折临床愈合后解除外固定,行肩关节功能锻炼。

3 治疗结果

通过 X 线进行骨折复位评定:优,骨折解剖对位或近似解剖对位;良,骨折略有移位,对线良好;差,骨折对位、对线不佳。本组按上述复位标准,优 29 例,良 8 例,骨折临床愈合时间均在 2 个月以内。解除背“8”字绷带固定后门诊随访 1~2 个月,骨折均骨性愈合,无明显畸形,肩关节功能恢复正常。

4 讨论

当锁骨骨折完全移位时易致骨折重叠移位,其复位难度相当大,特别是背靠背移位斜形骨折,仅采用传统的扳顶法很难使骨折重叠移位牵开,致使手法复位失败。手术治疗虽然可使骨折满意对位,但切开复位不仅存在手术感染、麻醉意外等风险,切口瘢痕还影响美观。采用绕肩推挤复位法是基于其受伤机制及病因病理对骨折进行复位,解决了背靠背移位锁骨斜形骨折重叠移位不易牵开的难题,可使骨折满意复位。但操作过程中要注意以下几点:①绕肩推挤时,术者与助手要配合默契,即在助手向后下绕肩同时,术者顺势将远折端向前上后方推挤;②绕肩推挤时,牵引力不宜过大,否则推挤不动;③若操作过程中感到有软组织阻挡,应改变绕肩、推挤方向。如果向后下绕肩、向前上推挤手法复位失败,可试行反向绕肩、反向推挤手法复位,即向前下绕肩、后上推挤手法复位;④骨折复位后,应先在骨折处放置宽度合适横跨骨折断端的“∩”形高低垫卡住骨折两断端后,再行肩背“8”字绷带固定,以防骨折再移位。

(收稿日期:2007-03-20 本文编辑:王宏)