

• 农村基层园地 •

报纸折叠固定治疗桡骨 远端骨折 157 例

解放军64医院外科(云南 678000) 韩昌熙

自1982年以来,我们用报纸折叠固定治疗桡骨远端骨折157例,现报告如下。

临床资料 本组男性109例,女性48例。年龄8~69岁。单侧骨折152例,双侧骨折5例。科雷斯(Colle's)氏骨折119处,史密斯(Smith)氏骨折43处,均经X线拍片确诊。单纯骨折错位者90例,粉碎性骨折者67例。其中骨折合并尺骨茎突骨折者14例。

治疗方法 报纸折叠方法:将报纸折叠成30~40层的两叠,长取前臂中部至掌1/2为宜,宽取伸屈两侧报纸合拢固定后两侧各留间隙约1.0cm为宜,具体应根据患肢周径大小来折叠报纸。

复位与固定方法:在局麻或臂丛麻醉下行对抗持续牵引,常规复位,用已备好的折叠报纸,外用绷带将腕关节固定在掌屈尺侧倾斜位置。患肢用三角巾或绷带悬吊,固定后常规3天透视检查,7~10天拍片。嘱患者做到三不动:一不患肢持重;二不腕背伸;三不手掌按压负重;手指作伸屈活动。3~4周解除固定(年龄50岁以上者5~6周解除固定),渐行功能锻炼,避免腕部负重1个月。

结果 本组病例2~3月拍片复查均获骨折愈合。前臂旋转受限17例,经功能锻炼后恢复正常。尺骨茎突部疼痛11例,但不影响腕部活动。4例发生肌腱腱鞘炎,经封闭治疗疼痛消失。随访3~6月,全部恢复正常。

讨论 我们根据移位型桡骨远端骨折复位后比较稳定,无剪切力与旋转应力,只稍加固定即不易移位,同时该部位血液循环丰富,很快能达到骨性愈合的特点,设计了这一方法。折叠的报纸有一定折力,根据实践证明此折力可以阻挡腕关节的背屈力,因此报纸折叠固定桡骨远端骨折是可行的。报纸折叠固定可随时调整,在肢体消肿的同时用绷带加固紧缩,使报纸始终紧贴肢体。本组157例未发现因固定不可靠而移位畸形愈合的。

本法可就地取材,制作简单,经济方便。在基层医院或战备执勤中,有时购买石膏较困难,而报纸来

源极广,勿需专门购买,便于及时治疗。用时将报纸折叠后在圆木柱上按压或行半折叠,即可变成半弧形供应用。适宜于各级医疗单位,特别是基层单位推广使用。本组有25例就是在战备执勤和农村医疗队中,缺乏石膏时用报纸折叠固定治疗的。4周解除固定,恢复顺利,3月复查,功能正常。

应用本法治疗,患者舒适,无并发症,效果满意。小夹板固定桡骨远端骨折,虽经济方便,但若固定不当,有产生皮肤压伤、缺血性肌挛缩、夹板松动、骨折移位畸形愈合等缺点。我们曾用小夹板固定治疗桡骨远端骨折33例,结果皮肤肌腱压伤1例(行肌腱转移术治愈);小夹板松动骨折畸形愈合2例(1例行尺骨头切除治愈,另1例行坎贝尔(Campbell)氏截骨术治愈)。于长富等报告小夹板固定不当致前臂缺血性肌挛缩5例中,科雷斯氏骨折就有3例,可见小夹板固定科雷斯氏骨折并发症较多。而报纸能吸水、可散热,对皮肤无刺激作用,因此患者感到舒适,更主要的是报纸有一定的弹性,能适应肢体肌肉收缩和扩张所产生的肢体内部压力的变化。当肌肉收缩时,折叠的报纸内部压力增大(折叠的报纸有30~40层厚),可缓冲压力而发生形变。同时与前臂接触面大、作用均匀,对软组织压迫力小,有利于肿胀的消退,还可随肿胀的消退、肢体周径变小而随时紧缩绷带。因此,报纸折叠固定治疗桡骨远端骨折,不易使骨折移位、更不会产生缺血性肌挛缩。

(本文承蒙成都军区昆明总医院王锡链主任医师指导,谨致谢意)。

综合治疗骶髂劳损综合征 46例疗效分析

右江民族医学院附属医院康复科(广西 533000)

黄政叶

自1988年以来,笔者用按摩、封闭、理疗、药物综合治疗46例骶髂劳损综合征,疗效满意。现报道如下。

临床资料

一、病例选择标准:(1)发病缓慢,多有慢性劳损及扭伤史。(2)以腰骶部疼痛为主,并放射至下肢,腰骶活动不便,多以久坐起立或劳累后加剧,但经调节或休息后症状有所缓解。(3)X线检查脊柱无退行性病变。

二、一般资料:本组46例中,男27例,女19