

辛晓春治疗老年伸直型桡骨远端骨折经验

张一慧¹, 辛晓春², 张觅觅²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南省长沙市中医医院, 湖南 长沙, 410002)

[摘要] 介绍辛晓春主任医师治疗老年伸直型桡骨远端骨折的临床经验。在手法复位前强调先熟悉病情, 注意细节, 整体为先, 结合影像, 手摸心会。在准备充分、患者放松的情况下进行手法整复。中药治疗在第 1、2 周以活血化瘀为主, 第 3、4 周以强筋壮骨、补益肝肾为主。

[关键词] 桡骨远端骨折; 手法复位; 名医经验; 辛晓春

[中图分类号] R274.934.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.02.017

桡骨远端骨折是骨科临床最常见的一种骨折类型, 由于老年人骨质较疏松, 受到外力时最易发生骨折^[1]。常见于跌倒时手撑地, 前臂旋前, 腕前伸, 手掌着地, 此时身体往下的重力与地面往上的反作用力交集在桡骨下端处造成骨折^[2]。大部分此类骨折患者更愿意选择中医手法复位治疗^[3]。辛晓春主任医师长期从事骨科临床、教学、研究等工作, 对桡骨远端骨折非手术治疗有丰富的经验, 现将其治疗老年伸直型桡骨远端骨折的经验介绍如下。

1 骨折复位

1.1 整体为先, 熟悉病情, 注意细节 对于骨伤患者, 当以整体为先, 重视患者生命体征及全身情况, 切勿因小失大。首先评估患者整体情况后, 再详细询问患者及其家属, 患者系何时、何地、何处受伤, 仔细检查是否有其他部位如头、颈、胸腹、髋、受伤肢体肩肘关节及其余肢体受伤。老年患者, 本身基础内科疾病较多, 受伤后引起应激反应可能性大, 故在充分了解受伤过程、排除其他部位受伤可能后, 应让患者坐轮椅由家属陪同去进行 X 线检查, 避免来回走动诱发或加重心脑血管等疾病的发生。

1.2 结合影像, 手摸心会 仔细触摸骨折部位, 感受骨折断端的情况, 同时结合影像, 认真阅读 X 片后, 掌握骨折的类型、性质, 然后根据患者体质, 对其整复手法及预后心中有数, 千万不能心中没底却随意下手。

1.3 充分准备, 患者放松, 手法整复 提前嘱助手根据患者体型准备好夹板、绷带、棉垫、三黄膏等,

然后嘱患者仰卧位休息 5 ~ 10min, 使患者情绪放松, 前臂旋前位。对于常见的伸直型骨折, 且骨折线未进入关节、骨折断端完整的情况下, 术者双手分别握住患者大小鱼际, 双手拇指并拢放置于骨折远端, 助手站于患者近心端, 双手环抱前臂, 此刻, 嘱患者深呼吸, 充分缓解情绪后, 术者徐徐发力, 逐步增加牵引力, 同时助手也逐步给予反作用力。与此同时, 术者根据术前的了解给予多次细微的尺偏掌屈等调节, 往往不需要骤然加用猛力, 术者即可清晰感受到复位骨擦感, 最后达到的复位效果也往往较佳。对于骨折线进入关节或者骨折断端碎为几块的伸直型骨折, 在按照上述复位方法复位的同时, 术者双手拇指可在背侧给予按压。

1.4 夹板固定, 松紧适宜 骨折手法复位满意后, 术者及助手维持牵引, 若骨折处无伤口或其他皮肤病, 由另一位助手在骨折处敷用三黄膏, 绷带稍加固定后于骨折远端背侧、近端掌侧及骨折桡侧各放置一大小约 4cm × 4cm 的薄棉垫, 然后分别于尺侧、桡侧、掌侧、背侧放置 4 块杉木夹板, 桡侧与背侧夹板超过腕横纹, 避免腕关节背伸与桡偏, 尺侧与掌侧至腕横纹处即可, 使腕关节稍尺偏、掌屈位固定, 桡侧的夹板于近腕横纹处稍稍予以弯折, 然后使用绷带加压包扎, 后用 3 条束带捆扎, 但需注意勿过紧, 密切关注肢端血液循环, 达到既稳固又舒适。最后固定前臂于中立位, 三角巾悬吊患肢于胸前。在整个过程中, 随时注意患者整体情况, 待患者心情平复后, 随即摄腕关节正侧位 X 线片, 结果复位良好且腕关节掌倾角、尺倾角都基本恢复即可。

第一作者: 张一慧, 女, 2016 级硕士研究生, 研究方向: 骨关节疾病的中医诊疗

通讯作者: 辛晓春, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 骨关节疾病的中医诊疗, E-mail: guaixincheng@163.com

1.5 术后康复,门诊复查 复位后的康复锻炼十分重要,有时康复不到位会给患者带来更大的痛苦。桡骨远端骨折的术后康复主要有握拳,主动、被动伸指。临床上患者往往主动伸指达不到效果导致后期手掌呈挛缩状态,需叮嘱家属予以帮助。伸屈肘关节,抬举活动肩关节,肘、肩关节的活动同样重要。老年人受伤后往往不敢活动肢体,导致后期并发肩周炎等。1周左右消肿后需摄X线片复查,如有发生骨折错位需在牵引下调整夹板。前4周需每周调整夹板并摄X线片检查,若有松动需提早调整。在临床上整复后发生成角畸形或短缩畸形的时间大多在第5、6天左右,因在这段时间局部肿痛逐渐消退,手的活动逐渐增加,夹板相对松弛,需注意及时摄X线片检查并调整夹板。6~8周后摄X线片检查若骨折断端有骨痂生长则可拆除夹板。可能老年人受骨质疏松的影响,现临床上发现固定时间需延长至8周左右。

2 中药治疗

中药治疗需结合个体差异并遵循“早期宜破,中期宜和,后期宜补”的原则,第1、2周治以活血化瘀,可予本院自制当归活血液、集成疗伤片口服,三黄膏外敷;第3、4周治以强筋壮骨、补益肝肾,可予强骨生血口服液、集成愈伤片。

3 典型病案

王某,女,58岁。因“摔伤致左腕关节疼痛,活动受限1h”于2018年2月1日来长沙市中医医院门诊就诊。X线片示:左桡骨远端骨折,内可见多条低密度线状影,骨折端嵌顿错位,远端向桡背侧稍移位,两折端向掌侧成角,伴尺

骨茎突撕裂,累及下尺桡关节。既往2017年11月9日因摔伤致左桡骨远端骨折,X线片示:左桡骨远端骨折,骨折端嵌顿错位,远端向桡背侧稍移位,两折端向掌侧成角,累及下尺桡关节。手法复位后末次(2018年1月18日)复查X线片示:骨折端位置可,远端后倾。辛师查看患者后认为,陈旧性骨折再发新鲜骨折,患者情绪会更加低落,医者需给予患者更多的鼓励与关怀,使手法复位后的康复更加顺利。该患者需增加牵引时间5min,牵引同时给予细微扭转调节,手法需轻柔,灵活用巧劲,可感受到骨擦音,同时用拇指挤压骨折远端,食指抵住骨折近端,复位成功,三黄膏外敷,夹板固定后X线片示:骨折端位线可,尺骨茎突撕裂。予当归活血液50ml/d口服,嘱患者功能锻炼,若夹板松动或其他不适则尽快复诊。2018年2月8日患者门诊复查,患者左腕关节肿胀基本消退,手指、肩肘关节活动可,X线片检查示:骨折端位置可,骨痂形成。继续当归活血液口服,三黄膏外敷,在牵引下重新固定夹板,嘱加强功能锻炼,不适随诊。

按语:临床接诊骨折患者要注意人文关怀,该案为老年女性患者,同一个部位再次受伤骨折,心理承受能力差,就诊时情绪低落,给予患者人文关怀后患者依从性提高,术后恢复也达到满意效果,经过6周治疗后左腕功能基本恢复。

参考文献

- [1] 温晋华. 中医传统综合治疗桡骨远端骨折的临床疗效分析[J]. 中医临床研究, 2017, 9(10): 66-68.
- [2] 叶丙霖, 周明旺, 王想福, 等. 李盛华教授治疗桡骨远端骨折经验小结[J]. 西部中医药, 2015, 28(12): 45-46.
- [3] 朱斌, 侯进, 申永军, 等. 手法整复小夹板固定治疗桡骨远端骨折疗效分析[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2014, 26(5): 503-505.

(收稿日期:2018-04-11)

按揉穴位救急突发病痛(二)

胆绞痛按揉阳陵泉穴 胆囊炎或者胆结石发作的时候,右上腹部可产生剧烈的疼痛感,如果距离医院比较远,这时可以在右小腿的膝盖下面寻找疼痛的地方,即为阳陵泉穴(位于膝盖斜下方,小腿外侧之腓骨小头稍前凹陷处),可用两手大拇指分别轻柔地按压这个穴位,并持续按摩2min,即可获得良好的止痛效果。

降血压点按劳宫穴 高血压病患者因生气、暴怒或激动,血压会急剧上升,这对患者生命有极大威胁。此时,可按压劳宫穴(位于手掌心,握拳中指指尖所指处即是),可控制血压并使血压逐渐恢复正常。

胃痛按揉足三里穴 胃痛时,用双手拇指按揉双腿足三里穴(位于膝盖下3寸,胫骨外侧1横指处),待有酸麻胀感后坚持3~5min,胃痛可明显减轻。

肾绞痛按揉三阴交 肾绞痛是泌尿系统结石所引起的外科急症,由于发作时疼痛剧烈,患者常苦不堪言。此时,可用大拇指点压揉按三阴交穴(位于足内踝尖上3寸,胫骨内侧缘后方),反复按摩3~5min,肾绞痛便可得到缓解。(http://www.cntcm.com.cn/2018-12/27/content_54823.htm)