

# • 手法介绍 •

## 手法治疗肘关节错缝 86例

许建国, 许鑫, 缪金怀, 喻俊辉

(武汉市新洲区骨伤专科医院, 湖北 武汉 430400)

关键词 肘关节; 脱位; 正骨手法

**Manipulation for treating the displace of elbow suture** XU Jianguo, XU Xin, LIAO Jinhuai, YU Junhui *The Special Hospital of Orthopaedics and Trauma of Xinzhou Zone, Wuhan 430400 Hubei China*

**Key words** Elbow joint Dislocations Bone setting manipulation

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma 2007, 20(2): 84 www.zggssz.com

2000年 1月 - 2005年 10月共治疗肘关节错缝 86例, 临床效果满意, 现报告如下。

### 1 临床资料

86例中男 61例, 女 25例; 年龄 13~46岁。受伤机制: 均为跌倒时手掌着地, 肘关节过伸导致。摄 X线片未见骨折及关节异常。肘关节伸屈活动障碍, 伸 20°~40°, 屈 90°~110°, 屈伸平均 (70.57° ± 3.01°) 的活动范围。肘关节轻度肿胀, 以内后方为甚, 压痛点为尺骨半月切迹的内侧, 强作旋后活动时会引起剧烈疼痛, 肘三角正常。受伤至就诊时间 1~3 d, 平均 1.5 d。

### 2 治疗方法

**2.1 复位** 左肘错缝者坐于靠背椅上, 助手立于患者侧背后方, 紧握患者上臂, 术者于患者前侧, 左手握患者腕部, 右手握肘部, 先在不痛范围内屈伸活动, 嘱患者主动配合, 突然左手用力牵拉肘关节致过伸位 0°~10°, 听到一弹响声, 停留 5 s, 并屈肘关节到最大限度, 反复屈伸活动数次, 感觉肘关节活动自如, 无阻力, 复位即成功。患者即可伸屈活动, 疼痛减轻。

**2.2 固定及功能锻炼** 复位后肘部仍肿胀、压痛, 外敷止痛消炎软膏, 屈肘 90°悬前臂于胸前即可, 第 2天即开始肘关节功能锻炼。口服加味桃红四物汤活血化痰, 本组病例 2周全部愈合。

### 3 结果

疗效评定参照 1994年《中医病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>。治愈: 肿胀、疼痛消失, 关节功能正常。好转: 肿胀消退, 疼痛消失或减轻, 关节功能接近正常。未愈: 肿胀未消退或硬实, 运动疼痛, 关节僵硬。本组治愈 83例, 好转 3例, 未愈 0例 (未统计陈旧性错缝病例)。术后肘关节屈伸度数平

均 (150.10° ± 6.83°)。

### 4 讨论

关节错缝为中医传统名称, 指构成关节的两骨的接触面, 因外力作用引起的微小离错。肘关节由 3个关节组成, 即肱尺关节、肱桡关节和尺桡上关节, 这 3个关节是在相互配合下发挥作用的。故 1个关节有病, 即可影响其他 2个关节的功能, 因此在临床上应将其看作一个整体, 其中肱尺关节为主要关节, 在肘关节伸屈时是肱尺与肱桡 2个关节同时活动, 而在前臂旋转时, 则是肱桡与尺桡上关节配合活动。如果跌倒时, 前臂外展旋后, 肘关节过伸, 手掌触地, 必然会形成以尺骨鹰嘴突与肱骨下后方的鹰嘴窝相撞为支点, 迫使肱尺关节分离。由于肱桡关节被挤压很紧, 不能和肱尺关节同时分离, 因而没有造成肘关节后脱位, 只将前臂骨间膜、环状韧带、尺桡上关节内侧副韧带与关节囊等撕裂造成广泛的软组织损伤和肱尺关节及尺桡上关节的错开, 至肘关节错缝。本病例临床应与桡骨小头半脱位相鉴别<sup>[2]</sup>。

肘关节错缝时, 因 X线片显示未见骨折及关节异常, 且患肢肘三角未改变, 患肘能在伸屈 30°~100°左右范围活动, 临床中易漏诊, 未及时使用手法复位治疗, 致肘关节功能障碍, 给患者带来极大的痛苦<sup>[2]</sup>。

### 参考文献

- 1 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994: 189.
- 2 陶锡东, 洪明飞. 肱尺关节错缝误诊分析. 中国中医骨伤科杂志, 2001, 9(4): 55-56.

(收稿日期: 2006-04-18 本文编辑: 连智华)

### 参考文献

- 1 彭耀庆, 张朝跃, 李小如, 等. 踝关节前后脱位的 X线量化分析指标研究. 中华创伤杂志, 2002, 18(7): 428-430
- 2 黎文, 林志雄, 余楠生, 等. 103例踝关节骨折脱位的治疗. 中华创伤杂志, 2000, 16(9): 544-546.
- 3 Thordarson DB, Motamed S, Hedman T, et al. The effect of fibular malre-

duction of contact pressures in an ankle fracture malunion model. *J Bone Joint Surg (Am)*, 2004, 79: 1809-1815

- 4 Pohlmann T, Ring D, Siebert HR. 跟骨关节内骨折一手术治疗. 中华创伤骨科杂志, 2004, 6(8): 903-909

(收稿日期: 2006-05-08 本文编辑: 李为农)