

·手法介绍·

手法整复治疗跟骨骨折 36 例

郭建欣,高朝霞,张健

(新乐市中医院,河北 新乐 050700)

关键词 跟骨; 骨折; 正骨手法

Manipulative reduction for the treatment of calcaneal fractures in 36 cases GUO Jian-xin, GAO Zhao-xia, ZHANG Jian.

Xinle TCM Medicine Hospital, Xinle 050700, Hebei, China

Key words Calcaneus; Fractures; Bone setting manipulation

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(6):473 www.zggszz.com

自 2002 年至 2007 年,采用俯卧屈膝足背贴胸法整复跟骨骨折 36 例,取得了满意的疗效,现总结如下。

1 临床资料

本组 36 例中,男 24 例,女 12 例;年龄 17~60 岁,平均 38.5 岁。单侧骨折 28 例,双侧骨折 8 例,共 44 足。按 Essex-Lopresti 分型^[1]: I 型未波及距下关节的骨折 27 足, II 型波及距下关节内的骨折 17 足。受伤原因:直接暴力伤 32 例,间接暴力伤 4 例。就诊时间为伤后 30 min~7 d。

2 治疗方法

2.1 固定材料 中号及大号石膏绷带各 2 卷,脱脂棉适量,绷带 2 轴。

2.2 整复方法 患者取俯卧位并屈膝 90°,助手按压患肢大腿后侧固定于床面,术者两手大鱼际按压足跟两侧,两小鱼际扳住跟腱部,并使患肢踝关节跖屈,足背贴于术者胸前,两手逐渐用力牵引。术者身体向后仰以增加牵引力,牵引时间 3~5 min。两大鱼际对向挤压,并左右摇摆患足跟,重复 3~4 次感觉骨折端移动,整复即告完成,但双手不能离开足跟,保持患足跖屈内收位。

2.3 固定方法 足跟两侧加棉垫,小腿前石膏夹固定,使石膏塑形于患足跖屈内收位,固定 6~8 周后去石膏扶拐逐渐负重行走。

2.4 术后处理 术后抬高患肢,口服消肿止痛接骨药物。

3 治疗结果

本组 36 例均获随访,时间 3 个月~2 年,平均 13.5 个月。

参考功能评定标准^[2]:良好,无疼痛或偶有酸痛,肌力正常,恢复原工作与步行;较好,轻度酸痛,肌力正常,但负重多后酸痛,能正常工作;较差,疼痛略重,踝关节活动比对侧受限>10°,轻度跛行,步行长路困难;不良,负重即疼,跛行,不能坚持原工作。本组结果,良好 28 例,较好 5 例,较差 3 例。

4 讨论

跟骨骨折为临床常见病、多发病,其发病机制多为自高处坠落垂直压缩或前足强力外展,使骰骨撞击跟骨,以及跟腱强力牵拉所致。治疗上目前多采用患者仰卧整复法,由于跟腱的拉力强大,整复时较为费力,并且需要助手较多。而本法让患者呈俯卧位,只需术者及助手两人即可,在整复过程中始终为术者一人用力,这样可使操作更为协调,且患者的足背紧贴术者胸部,两手交叉抱住足跟,使患足成-跖屈状态,有利于恢复足弓及 Böhler 角。对向挤压及左右摇摆,可恢复跟骨宽度,使小的骨块复位,同时使患足内收可防止骨块挤压腓骨长短肌腱产生的后期疼痛。我们总结了整复时应注意的几个要点:①俯卧屈膝;②足背贴胸;③跖屈牵引;④对向挤压;⑤左右摇摆;⑥患足内收跖屈固定。

参考文献

- [1] 刘立峰,蔡锦方.跟骨骨折的分型与治疗.中国骨伤,2004,17(8):510-511.
- [2] 许会敏,曹文宏,辛彦生,等.钢针撬拨内固定治疗跟骨骨折.中国骨伤,2001,14(6):376.

(收稿日期:2009-03-25 本文编辑:王玉蔓)

诊断。

骨样骨瘤具有自限性,无恶变倾向,治疗上多以外科手术切除瘤巢或破坏瘤巢组织为主,但也有运用药物保守治疗取得较好效果的报道。由于长期服用非甾体类抗炎药物可能导致一系列不良反应,以及废用性肌萎缩等问题,目前对该病的治疗多选择手术治疗。

参考文献

- [1] 吕洪海,薛克修,李晓燕.股骨上段骨样骨瘤冷冻治疗后病理性

骨折原因分析与对策.中国骨伤,2001,14(4):222.

- [2] 胥少汀.实用骨科学.第 3 版.北京:人民军医出版社,2006.1423-1426.
- [3] 郭院生,齐利海,韩书勇,等.骨样骨瘤误诊 4 例分析.中国误诊学杂志,2007,7(25):6060-6071.

(收稿日期:2008-12-10 本文编辑:王宏)