

# 小学生摔伤致骨折错位却不愿手术 正骨八法助其复位

供稿 / 整复科 林志强

元元(化名)是一个活泼好动的小男孩,在最近一次上体育课课时不慎摔倒导致手臂受伤变形。受伤后的元元痛得都无法正常活动,情绪低落。

老师马上通知家长,把元元送到了当地医院。当地接诊的医院建议,最好手术治疗。听到需要手术,元元妈妈和元元都觉得实在难以接受。毕竟手术需要开刀,不仅风险大痛苦大,还会留下疤痕。在家长的反复要求下,当地医院给予了接骨石膏固定治疗,但在接骨后的复查X光片中,显示骨折处对位并不理想。

因为保守治疗效果不理想,担心孩子会留下后遗症影响一生的手健康,当时元元妈妈急哭了好几次。几经波折,元元妈妈最后带着孩子来到了泉州市正骨医院就诊。当天到达医院已是晚上8点多,负责接诊元元的小儿骨科和整复科团队经过仔细的检查及

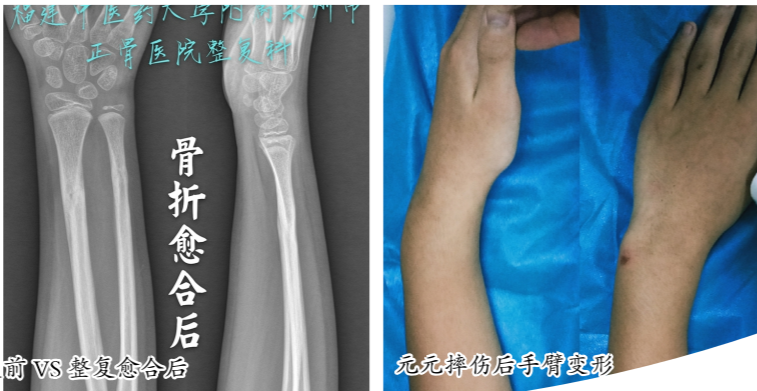
审阅X光片,确诊元元为“尺桡骨下段双骨折”,两根骨头都断了,而且都已错位。

考虑到元元实在不愿手术及患者实际身体情况,整复科团队决定运用正骨手法复位、外敷正骨特制中药、加以小夹板外固定的保守治疗方法,不开刀做手术。

听到这个消息元元妈妈如释重负,孩子不用再冒手术的风险,少受苦不留疤,还能得到良好的治疗效果实在太好了。经过一个多月的治疗,元元的手臂恢复良好,手臂变形情况已完全恢复,表面无伤痕,无肿痛症状。通过后续康复训练,元元前臂及腕关节功能恢复良好,与常人无异。



整复前 VS 整复愈合后



骨折愈合后 元元摔伤后手臂变形

## 科普 何为“正骨八法”?

据诊治医师林志强介绍,正骨八法即用手摸心会、拔伸牵引、摇摆触碰、夹挤分骨、折顶回旋、按摩推拿、旋转屈伸、提按端挤等手法,治疗骨折、脱臼等疾病。正骨,为专科名,是诊治损伤的专科,也是古代医学“十三科”之一,亦有称为伤科或骨折科的。

小夹板固定具有固定效果可靠、治疗周期短、功能恢复好、治疗费用低、并发症少、病人痛苦少等优点。且手法复位夹板固定治疗骨折具有“简、便、验、廉”等优势。治疗中,医生会根据每位患者的特点及需求,制定个性化治疗方案,有效缩短治疗时间,提高整体治疗效果,实现“骨折不手术”的可能。

# 女孩怕留长疤拒手术! 医生巧做微创解“心病”

供稿 / 上肢科 陈开宇

手术前的紧张害怕,手术后的疼痛不适……多少患者谈起手术就抵触情绪满满。高中生小苏(化名)原来也是这么想的,但这次在泉州市正骨医院的治疗经历,彻底改变了她的认知和想法,“谢谢医生叔叔,真的没有骗我耶,受伤的地方都恢复得很好,你看我现在又生龙活虎啦!”

小苏是一名在校高中生,在一次体育课上不慎摔倒,站起来后感觉左肩部疼痛厉害,手都举不起来。在父母陪伴下,她一手托住受伤的肩膀艰难地来到泉州市正骨医院就诊。

经过初步检查和拍摄X光片,急诊科医生告诉小苏,“你左边的锁骨骨折了。”随后,上肢科张细祥副主任医师到急诊科会诊,对小苏的病情进行更深入的了解。

张医生对小苏一家人说:“小苏左边锁骨骨折,移位比较大,骨折端都顶着皮肤了,所以她的疼痛才如此明显,结合小

苏的具体情况,对于她这种移位明显的骨折,我们的建议是采用手术方法来治疗。”一听要手术,小苏极力反对,顾不得骨折的疼痛,站起来就要往外走。

在父母的反复追问下,大家才恍然大悟,原来小苏是害怕开刀手术后,会留下一条长长的“蜈蚣”(伤疤),这对一个爱美的年轻女孩子来说,实在是难以接受。

在得知这一情况后,张医生和小苏进行了一场推心置腹的谈话。他问小苏:“如果不会留下很长的伤疤也可以做手术,你愿意吗?”小苏将信将疑:“你不要骗我了,我不信!”张医生见状,马上打开了电脑,将“锁骨骨折微创穿针技术”的相关图片向小苏全家做了详细的讲解和介绍。

锁骨骨折微创穿针技术,是手法复位经皮穿针的一种应用。“在泉州市正骨医院,每年有150~200例的锁骨微创治疗患者,这种治疗方法伤口小、恢复快,愈合好,费用省。相对于保守治疗,

它仅多了个1厘米的伤口。”听了张医生的介绍,小苏一家悬着的心终于放了下来,欣然接受了医生的建议。

进入手术室之后,小苏偷偷跟张医生说:“医生你答应过我不会有‘蜈蚣’的哦!”张医生微笑着点了点头。当天手术非常顺利,手术时间仅仅不到半小时。手术后,小苏都谨遵张医生的相关叮嘱,努力康复中。

手术后4个月,小苏按时返院复查,肩膀完全恢复了正常的活动功能,在拍片确定锁骨骨折愈合之后,张医生通过上次那个1厘米的伤口,将放在骨头里的钢钉取了出来。临出院的时候,小苏还打趣地跟张医生说:“谢谢医生叔叔,真的没有骗我耶,你看我现在又生龙活虎啦!”张医生不忘再次叮嘱小苏,回家后暂时不要做激烈运动,以后要小心点。“希望我们在医院不会再见。”这是温暖的告诫,兑现了对患者的承诺,也守护了一颗青春爱美之心。

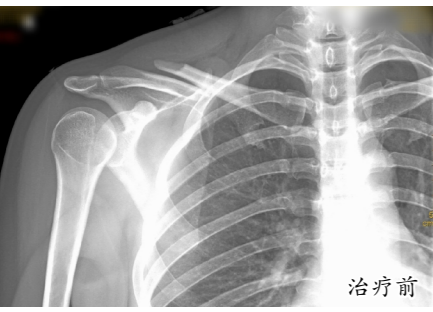
## 正骨科普 何为手法复位经皮穿针?

即在手法整复的基础上,用特制钢钉经髓腔固定骨折两端,相对于保守治疗,仅仅多了个1厘米长的伤口。治疗中不需要切开,具有创伤小、骨折愈合快、费用低的特点。按照传统的切开钢板固定的治疗方式,骨折愈合时间较长,要在术后1.5~2年才能取钢板,而且取钢板需要再次手术切开。但采用“手法复位经皮穿针”治疗骨折,骨折愈合时间快,只需4个月左右的时间就能取钢钉,取钢钉也不需要增加额外的切口。

另外,相对钢板固定术,它的另外一个优点就是治疗成本低,病人经济负担小,且锁骨骨折已纳入省单病种特殊医保范畴。“能保守不手术,能微创不开刀。”泉州市正骨医院从2005年起,就开始采用手法复位经皮穿针术治疗锁骨骨折、尺桡骨骨折、桡骨远端骨折、掌骨骨折等部位的骨折,这种微创手术方法,在我院南少林正骨手法复位的基础上做到了骨折麻醉下无痛整复,以得到良好复位,同时通过经皮髓内克氏钉固定达到相对稳定固定,避免骨折不稳定引起患者疼痛不适和骨折再移位可能,有利于患肢早期功能锻炼。另外这种微创的手术方式,不用切开显露骨折端,可以更有有效的保护骨折端的血供,有利于骨折愈合。

在正骨医院上肢科,每年收治锁骨骨折患者将近两百人,90%以上的患者都会选择微创穿针术,除了美观外,最主要的是这些患者也都获得了很好的治疗效果。

经过十几年的治疗经验的积累,“骨折经皮穿针术”已经得到广大患者的高度认可,口碑良好,术后患者们主动用亲身经历为其他身边同样迷茫的患者指明一条微创之路,希望“骨折微创穿针术”能造福更多的患者。



治疗前



治疗后



常规锁骨骨折手术后的留疤情况 VS 微创穿针技术治疗后的伤口

# “天旋地转”的头晕? 可能是耳朵里的“石头”在作怪!

供稿 / 推拿二科 成彦斌

## 耳石症疑问解答

前不久,年近8旬的张先生在睡觉时,突然出现身体不能向一侧翻身的状况。只要身体偏向一侧,立即出现几秒钟的天旋地转,伴随恶心、呕吐,但神智清醒。当睡姿回到正中时,头晕又立刻消失。医生检查后,确诊张先生所患的疾病为“耳石症”。

耳朵里怎么会有石头? 耳石症是怎么发生的? 有什么症状? 要怎么治疗? 平时要怎么预防? 让我们来看看医生的解答吧~

耳石症又称为良性阵发性位置性眩晕(BPPV),是一种以头部变动时诱发的眩晕和特征性眼震为主要特征的的前庭周围性疾病,具有反复发作性和短暂性的发病特点。作为一种自限性疾病,它通俗来说会自己慢慢好。

临床表现为反复发作的短暂的旋转性眩晕和特征性眼震,持续时间一般不超过1分钟,尤其是变换体位时(起床或躺下),严重者可见恶心呕吐。

耳石是真的石头,是一种碳酸钙结晶,跟肾结石、胆结石是不一样的,每个人都有,它来源于我们内耳耳石器官(椭圆囊斑和球囊斑)。它维系着我们的平衡,如果缺少它,我们将无法行走,无法正常生活。

耳石症的发病机制为脱落耳石碎片从椭圆囊进入半规管或黏附于壶腹嵴所引起。患者由于体位改变使得脱落的耳石碎片出现移位,引发内淋巴活动而产生眩晕感。

目前病因尚不明确,主要与以下因素相关: 1. 劳累、熬夜。 2. 高血压、糖尿病等导致的供血循环障碍。 3. 耳相关的继发性疾病,如中耳炎、梅尼埃病等。

Q:耳石症是怎么预防的? 每个人都有自己的耳石,为什么有的会脱落呢? 目前病因尚不明确,主要与以下因素相关: 1. 劳累、熬夜。 2. 高血压、糖尿病等导致的供血循环障碍。 3. 耳相关的继发性疾病,如中耳炎、梅尼埃病等。

Q:耳石症的头晕与颈椎病有区别吗? 耳石症引发的头晕是比较严重的,患者通常有“天旋地转”“房顶倒过来”等描述,而颈椎病一般是闷闷的,头昏沉沉的表现。

Q:得了耳石症要怎么办? 因为耳石症是一种自限性疾病,有些患者症状会自行缓解,无须干预。若症状反复发作,则需要去医院就诊,如耳鼻喉专科、康复科等。目前主要的治疗方法就是耳石复位。

Q:耳石症要怎么预防? 1. 少熬夜,避免过度劳累。 2. 对高血压、高血脂、糖尿病进行及时的规律诊治。 3. 保持充足的睡眠时间。 4. 长期卧床者睡觉时尽量避免保持一个姿势(如总是侧左边/右边)。

经过以上简短的介绍,相信你对耳石症有了一定的了解。平时应改正自己的不良习惯,少熬夜,保持充足的睡眠,如有发现疑似症状,建议到医院就诊排除其他急需处理的危重疾病。



日常生活中,您是否有过这样的经历:



# 老年女性别忽视:“O型腿”或是骨性关节炎惹的祸

文章来源 / 福建卫生报

走在大街上,经常看到一些老年人双腿弯曲变形,须依靠拐杖等外力才能正常行走,这是我们通常所说的“O型腿”或罗圈腿,是关节炎晚期的一种常见症状,如果不及时纠正,影响正常行走不说,致残率还极高。那么,关节炎该如何预防?得了关节炎是选择保守治疗,还是手术治疗?小编特邀泉州市正骨医院关节科学科带头人庄至坤主任为您解答。

关节炎是最常见的慢性关节炎之一,是世界头号致残性疾病。在超过50岁以上人群中,骨关节炎在导致长期残疾的疾病中仅次于心血管疾病排名第二;女性远多于男性。

骨性关节炎患者多表现为相应关节的疼痛、肿胀、摩擦音、变形和活动受限,但是不会出现脆响,而是细小零碎的,像握雪时的声音。庄至坤提醒,当关节出现酸、痛,有时有肿痛感,阴天、受凉、过劳时会加重,且症状明显,或持续不缓解,应立刻就诊,因为这些才是骨性关节炎的早期症状。

膝关节骨性关节炎 阶梯性治疗最科学 近年来,年轻人发生骨关节炎也较常见,一般是因为运动过量引发的创伤,尤其是登山等运动。

膝关节骨性关节炎是最常见的关节疾病之一。治疗膝关节骨性关节炎,最科学的方法应该是阶梯性治疗,即根据疾病的严重程度、发病时间长短,选择适合的保守治疗或手术治疗。

轻度的骨关节炎,可先运动治疗。如果出现关节疼痛、肿胀等,或走路都会痛时,需要进行药物治疗。泉州市正骨医院自主研发壮骨通痹丸等院内制剂药,已使用30余年,临床辨证应用在骨关节炎的治疗上,再配合针灸、拔罐及中药外敷、康复锻炼等综合治疗,口碑不错。

出现O型腿,做什么样的手术合适? 晚期出现疼痛明显,休息后也无法缓解时,需考虑手术治疗。目前,手术治疗主要有截骨术、单髁置换术与全膝关节表面置换术。

截骨术与单髁置换术主要应用于单侧骨关节炎,截骨术常应用于年轻时就有O型腿,随着年龄增长,关节内侧软骨磨损的病人。而如果单侧软骨已经出现全层磨损,就建议采用单髁置换。如果是全膝关节关节炎,则建议采用全膝关节表面置换术。单髁置换术与全膝关节置换术都是治



膝关节炎退变、炎症、损伤导致的疼痛的手段,但适应症有所不同。 单髁置换的特点是手术创伤相对较小,保留更多的骨量,便于翻修,恢复较快,较好维持膝关节自身自然运动方式,目前主要用于膝内侧病变为主的骨关节炎。

据统计,在泉州市正骨医院,关节置换年手术量达1200多例,手术量与手术难度位居全省前列。

骨关节炎如何预防? 预防骨关节炎,可遵循“少负重,多运动”,就是少做关节的负重运动,比如爬山、上下楼、跑跳、背重物、下蹲等。多运动是指锻炼肌肉力量和做户外锻炼,增加患者的平衡性等。

在饮食方面,建议多吃含蛋白质、钙质、胶原蛋白、异黄酮的食物。如奶及奶制品、豆及豆制品、鱼虾、海带、黑木耳、鸡爪、猪蹄、羊腿、蹄筋等,这些食物既能补充蛋白质、钙质,防止骨质疏松,又能营养软骨及关节,减轻关节炎的症状。

# 哈哈大笑竟然“笑掉下巴”? 原来是下巴脱臼了

文章来源 / 东南早报 陈小芬 通讯员 / 整复科 林志强

人们常用“笑掉大牙”“笑掉下巴”形容某件事情好笑到不可置信的地步,可现实生活中,真的有人笑掉了下巴,嘴都合不拢,最后求助医院才将下巴复位。

## 和室友开玩笑 下巴“笑掉”了

小郑是泉州一大学的学生,今年21岁。前几天午饭后,他和室友在宿舍聊天开玩笑。可能笑话真的太好笑了,小郑大笑中突然听到“咔嚓”一声,然后嘴合不上了,话也说不清楚。小郑傻了眼,不知如何是好,在室友的建议下到附近医院求助,经三维CT及多次行“口内复位”,都无法让下巴归位。

“他转诊我们医院时,离事发已两个多小时,脸形变长、嘴合不上,话也说不清,口水直流,且疼痛不已。”泉州市正骨医院整复科主治医师林志强说,考虑到小郑已经在院外多次整复失败,人又比较紧张,他们先安抚小郑不要着急。多项综合考虑后,医生给小郑行“口外复位法”进行复位,下巴终于回归原位。

## 张口过大或受撞击 下巴会脱臼

林志强介绍,人们常说的下巴脱臼,“笑掉下巴”在医学上称为“颞下颌关节脱位”。颞下颌关节主要由下颌骨髁状突、颞骨关节面、关节盘、关节囊、关节韧带组成。颞下颌关节是面部唯一可动的关节,它位于双耳的前方,默默无闻地负责人们张口、闭口、咀嚼等面部的基本动作。可当人在张口过大或者受到某种撞击时,关节囊在外力作用下变得松弛,下颌关节头就开始下移并

## 应该如何预防“掉下巴”呢?

林志强建议:(1)不要用牙咬坚硬的东西,如避免用嘴巴去开啤酒瓶盖,尽量避免吃过硬、体积过大、韧性过大的食物;(2)咀嚼时,尽量不要只用一边牙齿嚼东西,两侧应均匀咀嚼;(3)尽量避免长时间嚼口香糖,咬手指甲和磨牙,打哈欠的时候避免张口过大。此外,造成下巴脱臼的原因还可能是缺钙及缺少胶原蛋白,因此建议平时注意补充蛋白质、维生素及钙片。

且滑过前方关节的关节节,导致脱位,也就是我们说的“掉下巴”。

据悉,除了大笑,引起“掉下巴”的因素还有不少。老年人、体弱多病者,以及有系统性、消耗性疾病患者都容易发生。急性下颌关节前脱位治疗不难,会出现反复性或习惯性脱位。突然张口过大,如大笑、放声歌唱、打呵欠、咀嚼硬食或恶心呕吐时容易导致颞下颌关节脱位。打架斗殴、车祸等意外和打篮球、踢足球等对抗性激烈的项目,开口状态下,下颌受到外力的作用会脱位。拔牙、补牙时,保持张口的时间也不能过长。此外,还有陈旧性脱位等情形。

林志强表示,如急性前脱位未能及时正确治疗,时间超过两周,患者长期处于颞下颌关节脱位状态,这时候关节复位更加困难,有可能需要进行麻醉下复位或者手术治疗。

## 忌自行复位 应及时就医

“如果下巴掉了,千万不要自己动手强行复位,要及时到正规医院就医,及时复位及固定。如果治疗不及时容易引起习惯性脱位、颞颌关节功能紊乱等问题。”林志强说,“掉下巴”一般出现在张口或咀嚼时,耳前区的关节或肌肉疼痛,嘴难以张大,张闭口不灵活,下巴合不上,难以咀嚼,张闭口时颞下颌关节会发出咔嚓音或类似碎纸状的摩擦沙沙音等。

