



肘部

损伤

洛阳正骨

临床丛书

此套丛书着眼于发掘、整理河南洛阳正骨医院建院50多年来在平乐正骨基础上形成的特色疗法，并吸取现代最新科学研究成果编写而成。本书中西兼容，推陈出新，突出实用，指导临床。

主编

万富安 李无阴



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

· 洛阳正骨临床丛书 ·

肘 部 损 伤

主 编 万富安 李无阴

副主编 石富明 李志伟 周中华

编 者 (以姓氏笔画为序)

王少纯 王智勇 李文霞

李宏九 吴振清

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

肘部损伤/万富安等主编. —北京:人民卫生出版社,
2008. 6

(洛阳正骨临床丛书)

ISBN 978 - 7 - 117 - 10151 - 6

I. 肘… II. 万… III. 肘关节 - 关节损伤 - 正
骨疗法 IV. R274. 21

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 057894 号

洛阳正骨临床丛书

肘 部 损 伤

主 编: 万富安 李无阴

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010 - 67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 705 × 1000 1/16 印张: 22.5

字 数: 415 千字

版 次: 2008 年 6 月第 1 版 2008 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 10151 - 6/R · 10152

定 价: 42.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010 - 87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

《洛阳正骨临床丛书》

编辑委员会

主任委员 杜天信 李无阴

副主任委员 高书图 张传礼

委员 (以姓氏汉语拼音为序)

程春生 冯 峰 冯 坤 李东升 刘又文

万富安 王战朝 王智勇 闻亚非 许建波

姚太顺 张淑卿 张智敏 张作君 周英杰

秘书长 王智勇

副秘书长 张进川 秦克枫 冯素萍

前言

洛阳是中国历史文化名城。在这块古老的土地上,孕育了民族特色浓厚的平乐正骨医术。平乐郭氏正骨是中国传统医学伟大宝库中一颗璀璨的明珠,是中医骨伤科学中的一个重要学术流派,始于清代嘉庆初年,距今已有200多年的历史,历代相传;以正骨八法、三期辨证用药、郭氏理筋手法享誉海内外。

河南省洛阳正骨医院、河南省正骨研究院是在平乐正骨基础上发展起来的一所集骨伤医疗、教学、科研、生产、出版为一体的中医机构。随着现代科学技术水平的提高,在继承传统的平乐正骨医术的基础上,注重吸收百家之长,坚持走以中医为主、中西医结合发展的道路,通过传承、创新和发展,形成了更加具有中医药特色优势的洛阳正骨。洛阳正骨在骨伤疾病的诊疗方面,不但保持了平乐正骨的传统特色,而且不断创新研究,兼收并蓄,加强与国内外骨伤学界的学术交流,引进高新技术,形成了独具特色的学术体系,成为理论体系完善、学术内涵丰富、诊疗经验独特、治疗效果显著的中医骨伤科重要学术流派。

洛阳正骨在向前飞速发展的过程中,积累了大量宝贵的临床资料和诊疗经验,形成了一整套完备、有效、实用的特色技术。在此形势下,我们发挥洛阳正骨的整体优势,组织了一大批活跃在临床一线的中青年业务骨干,编写了这套《洛阳正骨临床丛书》。

《洛阳正骨临床丛书》共有12个分册,包括《肩部损伤》、《肘部损伤》、《手部损伤》、《腕部损伤》、《膝部损伤》、《足部损伤》、《脊柱损伤》、《中医骨病》、《实验技术》、《正骨规范》、《护理规范》、《名医医案》。本丛书旨在深入系统地发掘、整理在平乐正骨基础上形成的特色诊疗技术,同时反映国内外骨伤科领域的新理论、新技术、新方法。

为保证丛书内容的全面完整和各分册内容的相对独立,丛书各分册内容按

人体部位划分,且邻近部位的内容有少量交叉。《肩部损伤》包括肩关节至肱骨中段的损伤,《肘部损伤》包括肱骨中段至尺桡骨中段的损伤,《手部损伤》包括手部至尺桡骨中段的损伤,《髋部损伤》包括髋关节至股骨中段的损伤,《膝部损伤》包括股骨中段至胫腓骨中段的损伤,《足部损伤》包括足部至胫腓骨中段的损伤。

《洛阳正骨临床丛书》的出版,得到了人民卫生出版社和河南省洛阳正骨医院领导和员工的大力支持,为此,我们表示衷心的感谢!

由于编著者水平所限,时间仓促,因此,书中难免有不足之处,诚恳欢迎广大读者批评指正。

编著者

2008 年于河南省洛阳正骨医院

目 录

总 论

第一章 肘部的应用解剖

第一节 肘部的表面解剖	3
一、表面特点	3
二、骨性标志	4
第二节 肘部的骨骼解剖	4
一、骨化过程	4
二、正常解剖	5
三、变异	7
第三节 肘部的肌肉、血管、神经	7
一、肘部的肌肉	7
二、肘部的血管	9
三、肘部的神经	10
第四节 肘关节	12
一、肘关节的组成	12
二、韧带	13
三、关节囊	14
四、润滑组织	14
五、肘关节的血液供应	15
六、肘关节的神经支配	16
第五节 肘部的生物力学	16
一、动力学	16
二、静力学	17

第二章 肘部的临床检查

第一节 一般检查	18
一、望诊	18
二、触诊	19
三、肘关节运动	19
四、测量	19
五、肌力检查	19
第二节 特殊检查	20
一、前臂伸肌牵拉试验 (Mills 试验)	20
二、前臂伸肌张力试验 (Cozen 试验)	20
三、关节穿刺	20
四、实验室检查	20

第三章 肘部的影像学检查

第一节 X 线检查	21
一、正常肘部 X 线检查	21
二、肘部 X 线的正常变异	21
第二节 CT 检查	22
第三节 MRI 检查	24
一、肘关节的 MRI 检查方法	24
二、正常肘关节的 MRI 表现	25
三、肘部疾病的 MRI 表现	26
第四节 关节造影	28
一、造影方法	28
二、正常造影表现	28
三、病变造影所见	28
第五节 B 超检查	29

第四章 肘部的其他检查

第一节 肌肉神经电生理检查	30
一、臂丛神经伤	30
二、周围神经外周段伤	31

三、嵌压综合征	31
第二节 关节镜检查	31
一、适应证	32
二、检查方法	32

第五章 肘部的非手术疗法

第一节 常用正骨手法	33
第二节 固定技术	37
一、夹板固定	37
二、石膏固定	41
三、牵引技术	45
四、外固定器	48
五、经皮穿针	49

第六章 肘部的手术疗法

第一节 手术入路	50
一、后侧或后外侧显露途径	50
二、前侧显露途径	52
三、外侧显露途径	54
四、内侧显露途径	55
第二节 内固定技术	56
一、钢板	56
二、髓内针	59
三、螺钉	60
四、钢针	62
五、其它	62
第三节 常用手术	62
一、切开复位内固定术	63
二、肘部深筋膜切开和肱动静脉探查术及前臂掌侧骨 筋膜室探查术和切开术	63
三、鹰嘴突切除术	63
四、桡骨小头切除术和人工桡骨小头置换术	63
五、松解术、融合术和成形术	63

第四节 断肢再植	64
第五节 截肢术	67
一、前臂截肢术	67
二、肘关节离断术	68
三、上臂截肢术	69
第六节 人工关节	69
一、人工肘关节置换术	69
二、人工桡骨小头置换术	72
第七节 关节镜技术	73
第八节 介入	75

第七章 药物治疗法

第一节 中药疗法	76
第二节 西药疗法	82

第八章 康复疗法

第一节 功能锻炼	84
一、功能锻炼的必要性	84
二、功能锻炼的主要目标	85
三、主动锻炼	86
四、被动锻炼	87
五、肢体重力的作用	88
六、过渡阶段的锻炼	88
七、锻炼效果的检查	89
八、CPM 在骨科康复中的运用	89
第二节 物理疗法	90
一、药物熏蒸疗法	90
二、离子透入疗法	92
三、泥疗法	92
四、砂疗法	94
五、石蜡疗法	94
第三节 推拿按摩	96
第四节 康复评定标准	99

一、肱骨干骨折	99
二、肱骨髁上骨折	100
三、肱骨髁间骨折	100
四、肱骨外髁骨折	101
五、肱骨内上髁骨折	101
六、肘关节脱位	102

各 论

第九章 肱骨干骨折

第一节 肱骨上段骨折	105
第二节 肱骨中段骨折	119
第三节 肱骨下段骨折	127

第十章 肘部骨折

第一节 肱骨髁上骨折	135
第二节 肱骨远端全骨骺分离	164
第三节 肱骨髁间骨折	171
第四节 肱骨外髁骨折	184
第五节 肱骨小头骨折	200
附：肱骨外上髁骨折	206
第六节 肱骨内上髁骨折	207
第七节 肱骨内髁骨折	216
第八节 桡骨头骨折	222
第九节 桡骨颈骨折和桡骨头骨骺分离	229
第十节 尺骨鹰嘴骨折	234
附：尺桡骨近端双骨折	242

第十一章 肘部脱位

第一节 肘关节脱位	246
第二节 肘关节前脱位	253
第三节 肘关节后脱位	256

第四节 肘关节侧方脱位	258
-------------------	-----

第十二章 桡骨头脱位

第一节 桡骨头半脱位（牵拉肘）	261
第二节 桡骨头脱位	264
一、单纯桡骨头脱位	264
二、Monteggia 骨折脱位的一部分	266
三、麻痹性桡骨头脱位或半脱位	267
四、发育障碍所致桡骨头脱位	267

第十三章 肘关节脱位合并骨折

第一节 肘关节前脱位合并尺骨鹰嘴骨折	269
第二节 肘关节后脱位合并尺骨冠状突骨折	270
第三节 肘关节后脱位合并桡骨头骨折	271
第四节 肘关节后脱位合并肱骨外髁背侧缘骨折	272
第五节 肘关节后脱位合并桡骨干骨折	272
第六节 肘关节外侧脱位合并内上髁骨折	273
第七节 侧方撞击骨折——脱位	273

第十四章 软组织损伤

第一节 肌腱损伤	275
一、肱二头肌远侧端肌腱断裂	275
二、肱三头肌肌腱断裂	277
第二节 韧带损伤	278
一、尺侧副韧带损伤	278
二、桡侧副韧带损伤	280
三、环状韧带损伤	282
第三节 创伤性滑膜炎	283

第十五章 创伤并发症及后遗症

第一节 肱动脉损伤	286
-----------------	-----

第二节 神经损伤	289
一、桡神经损伤	292
二、尺神经损伤	293
三、正中神经损伤	294
第三节 骨筋膜室综合征	295
第四节 骨坏死	301
一、肱骨小头骨髓缺血性坏死	301
二、桡骨头骨髓缺血性坏死	306
第五节 骨不连	309
一、肱骨干骨折骨不连	310
二、肱骨远端骨折骨不连	314
第六节 骨缺损	317
第七节 畸形愈合	318
一、肱骨干骨折畸形愈合	319
二、肱骨髁上骨折畸形愈合	322
三、肱骨髁间骨折畸形愈合	324

第十六章 其他慢性劳损性疾病

第一节 创伤性肘关节炎	325
第二节 剥脱性骨软骨炎	331
第三节 肘管综合征	334
第四节 肱骨外上髁炎	337
第五节 肱骨内上髁炎	341
第六节 尺骨鹰嘴滑囊炎	342

肘部 损伤

总 论

洛
阳
正
骨
临
床
丛
书

第一章

肘部的应用解剖

第一节 肘部的表面解剖

一、表面特点

前臂旋后及肘关节完全伸直时,在肘前部可以看到三个肌肉隆起,居中间者为肱二头肌,近肘窝部变为一窄腱,向深处止于桡骨粗隆后部,其深面为肱肌,两侧有两条浅沟及两个肌肉隆起,内侧为旋前圆肌、桡侧腕屈肌及掌长肌,外侧为肱桡肌及桡侧腕伸肌。内外侧两组肌肉隆起向下会合点代表肘窝下

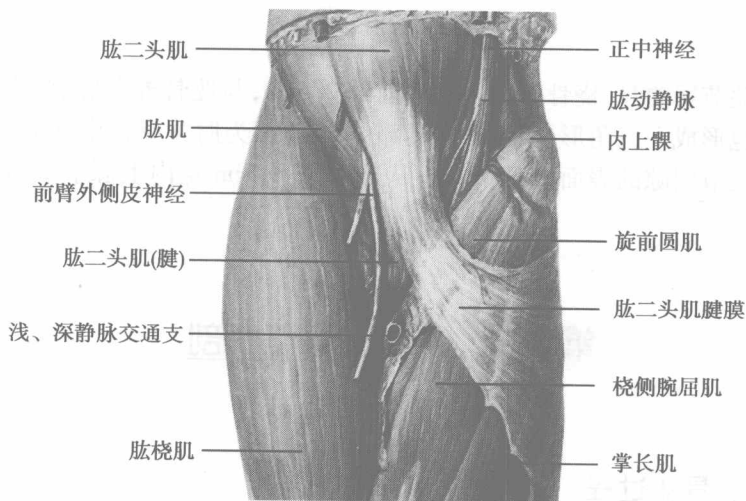


图 1-1-1 肱二头肌及腱膜

角。肱骨两上髁的连线代表肘窝的基底。自肱二头肌腱内侧发出一腱膜横行向内,呈薄板状横架肘窝上(图 1-1-1),移行于前臂筋膜,此腱膜的存在使肱二头肌止点及旋前圆肌在表面不易区分。在腱膜的近侧下压,可触及肱动脉搏动,在肘后内侧沟中可以触及尺神经。当肘关节屈曲时,尺神经向前滑移,更接近内上髁表面,在经内上髁部闭合穿针时,应注意避免损伤之。

二、骨性标志

在肱骨下端内外侧各有一骨性隆起,内侧为内上髁,外侧为外上髁。肘后有一骨性隆起,为尺骨鹰嘴,当时关节伸直时,肱骨内外上髁与尺骨鹰嘴在一条横线上。当时关节屈曲 90° 时,三者连成一基底在上的等边三角形,从侧面看,三者位于肱骨纵轴线上(图 1-1-2)。当时关节脱位时,此三者关系失常。在肱骨内上髁上方,可触及肱骨内上髁上嵴。当时关节伸直时,肘后外侧有一凹陷,其外侧为桡侧各伸肌、内侧为肘肌。凹陷下部可触及桡骨小头,当前臂交替旋前、旋后时更易触及,上部可触及肱骨小头及外上髁,当时关节积液时,此凹陷消失。此点为肘关节常用穿刺部位。肱骨外上髁向上可触及肱骨外上髁上嵴。

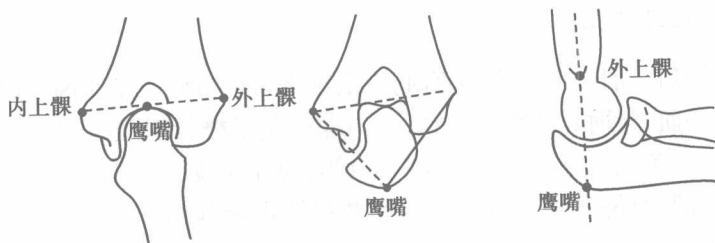


图 1-1-2 肘三点关系

肘关节屈曲时,桡骨头居外上髁前约 2.5cm,与肱骨外上髁、鹰嘴在肘关节外侧也形成一三角形,相当于肘肌部位,其深面为肘关节后外侧部。

肘关节间隙的表面投影相当于从外上髁下 1cm 至内上髁下 2.5cm 的连线上。

第二节 肘部的骨骼解剖

一、骨化过程

肱骨下端的骨化比较复杂,包括四个骨骺(图 1-2-1),肱骨小头及滑车外