

石膏繩帶 與關節攣縮

華北軍區衛生部翻印
一九四八年十月一日

目 次

石膏繩帶	42
實際操作	2
石膏繩帶製法	2
石膏繩帶浸水之方法	3
石膏夾 (Longet) 製造	4
體型石膏繩帶	5
綁筋石膏繩帶之截除及開鑿窗孔	7
綁石膏來縛石膏繩帶應注意之事項	9
石膏繩帶損傷之修補	10
石膏繩帶之解除	10
綁石膏繩帶之技術	11
上肢	14
下肢	22
骨盤部	25
對縛石膏繩帶患者之看護	36
必須解除石膏繩帶之條件	36
其他輔助療法	39
參考文獻	42
搶傷骨折封閉石膏療法	蘇聯 R. A. Petkov 42
封閉石膏之本質	46
早、晚期之封閉石膏繩帶	50
牽引和石膏繩帶	57
為使早期治療收效之注意條件	61
縛石膏繩帶對關節之機能	63
封閉石膏之缺點	67

四肢創傷骨折封閉石膏療法.....	法國 Jacques Leveif	68
戰傷之封閉石膏繩帶療法.....	法國 Funck-Brentano	71
戰傷骨折吸收繩帶療法.....	西班牙 Sulle-Linar	71
吸收治療之適應症.....		77
使用吸收療法之技術.....		83
特石膏繩帶.....		85
結論.....		87
關節攀縮.....		89 — 149
總論.....		89
第一篇 痘因.....		89
第二篇 戰傷關節攀縮之病理.....		91
第三篇 關節攀縮之分類.....		95
第四篇 關節攀縮之臨床症狀.....		98
第五篇 關節攀縮之鑑別診斷.....		100
第六篇 關節攀縮之預防.....		102
第七篇 關節攀縮之治療.....		105
體育療法在治療關節攀縮混合療法中之作用及其意義.....		107
勞動療法.....		108
物理療法在混合療法中之作用及其意義.....		110
整形術.....		111
關節攀縮之手術療法.....		113
Wischnevskii 氏 Novocain 緊張浸潤療法.....		116
神經性關節攀縮之治療.....		118
反射性關節攀縮之治療.....		118
局部缺血性關節攀縮之治療.....		119
各論		
第八篇 上肢關節攀縮治療.....		119

肩關節攀縮之治療.....	119
治療頸固性肩關節內收攀縮之階段石膏繩帶.....	121
肘關節攀縮之治療.....	123
治療肘關節攀縮之階段石膏繩帶.....	123
治療肘關節攀縮之絞縫法.....	124
腕關節攀縮之治療.....	125
治療腕關節攀縮之階段石膏繩帶.....	125
指關節攀縮之治療.....	127
第九篇 下肢關節攀縮之治療.....	133
股關節攀縮之治療.....	133
治療股關節攀縮之階段石膏繩帶.....	135
膝關節攀縮之治療.....	136
治療膝關節攀縮之階段石膏繩帶.....	138
治療膝關節攀縮之絞縫法.....	140
截肢後膝關節攀縮之治療.....	141
足關節及趾關節攀縮之治療.....	142
治療踝趾關節攀縮及預防.....	144
第十篇 資料.....	147

石 膏 繩 帶

永久性繩帶中以石膏繩帶佔首位，其作用非常重要，外科醫如無石膏繩帶之知識，則其治療技術，即不啻落後數十年，此並非妄言。然若用之不當，不但失去石膏繩帶之使用價值，反而獲得相反之不良效果（床上殘廢，石膏棺材）。

即如此尚不能避免其他損害，例如褥瘡，於骨折處促成再次轉位，使骨折肢關節攀縮，甚致於在使用石膏繩帶之肢體促成壞疽等，然上述種種之害處與石膏繩帶本身，並不相關；乃由於使用方法之錯誤，及使用之不當而促成之病變，此乃因不能克服使用石膏繩帶之矛盾，致使患部之血管受壓迫，間接使其肢部之末梢循環障礙所致，如欲克服此種矛盾時，須使繩石膏繩帶之骨折安靜，同時須慮及不致影響式末梢之血液循環以免發生壞疽。

如欲解決此種矛盾，並不困難，其注意點如下：——

1.如石膏繩帶之兩端，與骨突起及結構部相接觸時，並不需敷以棉花而以被褥繩帶（由兩層絨布作成，中間含有棉花，兩邊縫以綿線之繩帶）包裹之，然若遇富有肌肉之處，則不用此被褥繩帶。與其皮膚直接接觸即可。

2.於剪裁繩帶材料時，須與患部相對照之，裁製石膏夾（Longet）或有專供石膏繩帶之用者，即製造繩帶而使用時須有助手幫助，整復及固定骨折患部。

3.石膏繩帶之使用範圍，必須超過骨折骨之兩端，以固定其接近兩端之關節，限制其運動。

4.在繩石膏繩帶時，首先將骨折附近之皮膚用潤滑消毒或肥皂清洗之，但四肢之汗毛不需要剪剃。

石膏繩帶適用於複雜骨折，關節損傷，及一切骨折，必需迅速送至後方者，於繩石膏繩帶之先將附近皮膚清洗，並不需剷除毛髮。

如此，石膏繩帶始能充分發揮其創傷治療之機能，不致遺留後患。

際 操 作

石膏繩帶使用之技術並不簡單，外科醫不可無此知識，無論於戰時或平時，使用錯誤時對患者皆遺害非淺。

其第一條件即須有質量優秀之石膏，色純白，顆粒微細，不混有粗大結塊之塊粒者最良。有時雖然具備了以上標準，然如色白如抄紙或滑石粉者，反不適用於繩帶，所以應事先試驗石膏之質是否優良，其試驗法：將石膏放於紗布或消毒棉上，浸水後纏捲於圓棒或玻璃瓶上五六層，若於5-15分鐘內石膏乾燥硬化時，則為良好石膏，不然則不可用。

若企圖將劣質石膏繩帶烤乾或晾乾，有時亦不能達成目的。如烤時可用烤爐或專門之烤盤，但其溫度不得超過 130°C ，或用普通爐子亦可，直至石膏內之水蒸氣出盡後止。但若烘烤過度時則失去石膏本有之凝集力及結晶水，以致石膏完全失去其作用。

石膏須置於玻璃瓶及鐵筒內或有蓋箱($60\times 40\times 40\text{cm}$)中，置於乾燥處保存，質優之石膏對普通之水蒸氣並不發生何種變化。

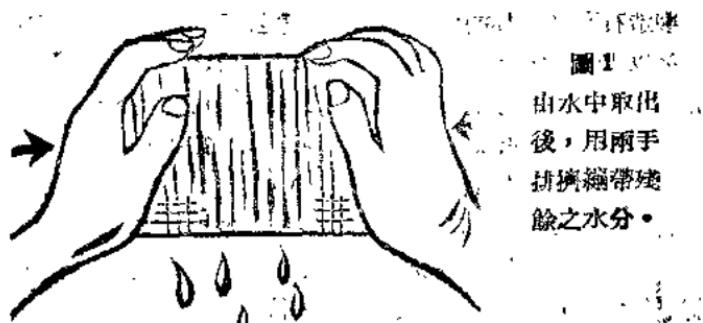
使用時不可驟然從寒冷之貯藏室中持入溫暖之室內，應於前數小時，即開始漸漸溫暖之。因自寒冷處取出之石膏，於溫暖室內撤佈於繩帶上時，則繩帶立即潮濕，使用時諸多不便。

石 膏 繩 帶 製 法

製造石膏繩帶時，先取寬 15cm 或 20cm 長 5cm 之繩帶鋪於玻璃板上或木板上，用手撮取石膏撒佈於繩帶上，以手塗抹，使石膏散於布紋內，然後適宜攜捲之，不然過緊則不能滲入需要量之水分，過鬆時則易脫落。

製造石膏繩帶所用之繩帶，織孔稀疏而富於吸收性者為宜。含

有澱粉及織孔稀疏之繩帶次之，無吸收性之繩帶絕對不可使用於作石膏繩帶。



石膏繩帶浸水之方法

使用時將已捲好之繩帶（已撒佈石膏者）浸於溫水中，完全浸於水中使其實體被水浸透，待水泡散後，自水中取出用兩手挾擠繩帶中殘餘之水（參照 1 圖）切不可摺絞，因能失去繩帶中之石膏而減低石膏繩帶之效能。自水中取出後，須立即使用，不然即凝固而不堪再用，且不可將所有之繩帶放於水中，因其能迅速凝固，宜各個單獨放入，不可使石膏泥於水中，若水中含石膏沉淀時須更換新水，浸石膏之水切不可傾倒於下水道中，因其能凝固而障礙水流。

於骨盤及股骨等部位繩用石膏繩帶時，皆須更換數次清水，繩帶中途不可有半乾半濕之繩帶，若有此種情形出現時，宜立即剪除另繩，須使其有充足之水量。

石膏繩帶須直接縛於皮膚，不需要墊以棉花及紗布等，不需用力緊繩，亦不可有紋繩，如此則可避免過緊過鬆之現象。

皮膚於未繩繩帶之前，首先用肥皂水及 Alkohol 清洗消滅，不可剃除毛髮及敷用油劑。只有如此石膏繩帶始能完全附於皮膚面，黏着於石膏繩帶上之毛髮，於取除石膏繩帶時自能脫落，並無

任何疼痛。石膏繩帶之解除日期為 2 ~ 3 星期後。

石膏夾 (Longet) 之製法

製造石膏夾 (Longet) 以普通繩帶即可，將繩帶平鋪於玻璃板上塗以石膏，然後折疊成 1~2 層，依各部位之大小而剪裁之。或使用已製成之石膏繩帶裁製成需要之長短，使用時浸水法與以上相同。於繩用時上繩須順其直伸之表面，下肢須彎曲，同時需要時可於關節處增加短小之石膏夾 (Longet)。

石膏夾 (Longet) 之另一製法為將繩帶折疊 6~12 層，按照需要之長短剪裁之。然後放入盛有數杯熱水及等量石膏之盆中，攪拌成漿糊狀，將石膏糊塗敷於其上，待各層中間皆沾有石膏時，助手持其一端之兩角自盆中拿出，而術者用兩手排擠其餘多之石膏 (參照圖 2)。

如使用製成之乾燥石膏繩帶時，則須浸於熱水內，待水泡發散後取出，排除剩餘之石膏 (如第 2 圖)。

使用時必須按照體型剪裁，如於關節彎曲處時，則於適宜處剪開一日，或三角形裁去，以免形成皺紋。

已依各部之形狀剪裁後，可先用普通繩帶繩繩，以免其變形。乾燥後解去普通繩帶，再用石膏繩帶繩繩。如欲使上臂等處繩得更形堅固時，石膏繩帶須繩及於胸部。下肢則繩及骨盤部 (參照第 4 圖)。

此時支柱有用木板，或鐵絲者，木板厚 0.5 cm。裁成所要之長短，將其製成石膏夾 (Longet) (參照第 5 圖) 兩端於石膏繩帶中。

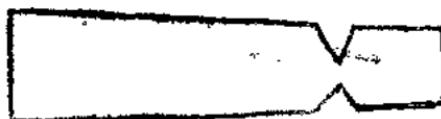


圖 2
將剩餘之石膏糊排出

體型石膏繩帶

此種石膏繩帶做成後，其外觀與其原部位之形狀同樣，當然其下不可蓋有任何紗布及棉花，製作時用手掌壓抹，作成與其身體部位相同之凸凹形狀。

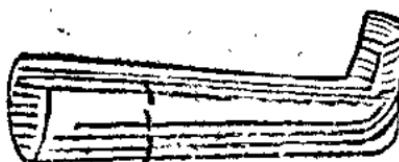
圖 3 用石膏水 (Longet) 製成之石膏副子



a

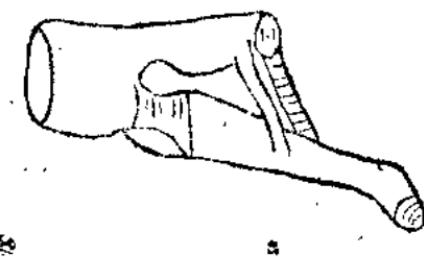
a. 製成之石膏夾
(Longet) ; b. 已製成
之石膏副子。

此處須注意之點，
為纏繞繩帶時，不可使
關節強度伸直，勿使其
一部凹陷，因硬固後，能使患者疼痛，發生褥瘡。



b

圖 4



c

a. 股關節有橫樑中斷石膏繩帶，用平行橫木固定。



b

b. 股關節石膏襯帶用平行之繩木固定。



(a)



(b)

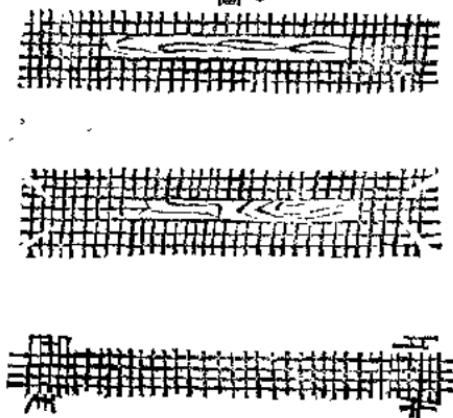
c.(a)為固定上臂骨縛石膏襯帶時於其中間硬紙或Kramer之三角副子；(b)於三角副子下至健側臂下綁綫石膏來（Longet），另外於胸廓亦綁石膏夾（Lohiget）兩條。

能避免壓迫組織，及不阻礙血液循環，而能確實矯正骨折，不使轉位，且不似普通石膏繩帶之笨重，不美觀，為此種繩帶之特點。

剩餘石膏繩帶之截除及開鑿窗孔

石膏繩帶乾燥硬固之時間，需10—15分鐘，於此時間內可擺患者於適當之位置，而截除剩餘之石膏繩帶，及鑿開窗孔。為達此目的，需要各種工具，其中主要者為 Schille 剪（參照第 6 圖）。

圖 5



用木板、鐵絲等所製成之石膏夾 (Longet) 支柱。

要窗孔之大小，若窗過大時，再轉以 Kramer 剪以防腐外之損傷。

封閉石膏直接繩於皮膚上，如果它能充分吸收傷口分泌物時，則無須鑿開，如不能吸收時則鑿孔。其割法不甚困難，以圓刃刀縱橫斜割之即可。

於傷口處先蓋一層紗布，然後敷一丁字形之硬紙，一端折向上，石膏繩帶越此而纏綿，然後以 Schille 氏剪子裁之，取出硬紙，如此則可隨意副木以保護之，以防



圖 7 橫樣式
之石膏繩帶

縛石膏繩帶後應注意之事項

繩紮石膏繩帶之後，即於繩帶上用鉛筆標明受傷時期，繩用石膏繩帶時期及預定解除之日期，且將X光透視之結果（如骨折部位）等於石膏繩帶上劃樹略圖。

其次須注意之第一點，即為輸送時勿使其損壞；第二點須注意其勿被潮濕，而失去淇效產。故輸送較大笨重之石膏繩帶如骨盤及股部等較為困難，對繩用石膏繩帶患者之輸送，詳述於下：

對於繩用石膏繩帶患者之搬運員均強壯有力者，最低須要兩人，肢部繩帶者一般若用三人，須立即於平床板車上送車上，車面須平坦而有調擗者，床板亦須寬闊平坦而較硬者不可，至於中四肢之繩帶床上，因易使石膏繩帶碎裂，如只有鐵床時，將其上鋪以木板再鋪鐵板。

其合理便利之方法，為繩縛石膏繩帶處節舖有被褥，連同被褥置於抬床上，再連同抬床放於床板上，如此則既減少患者痛苦，亦不致損傷石膏繩帶。

上等良質之石膏繩帶，即在於稍潮濕之室內亦可迅速乾燥。若中等以下或劣質之石膏繩帶，須靠近火爐烤乾，於石膏繩帶未完全乾燥以前，決不可覆以被服。劣質之石膏繩帶有時需數小時，甚至一日後始能完全乾燥之。

於此時期內，不時可能發見石膏繩帶壓迫組織症狀，於肢部末梢及醫孔露出之組織，呈現腫脹。若此時體溫正常，顏色無變化，運動正常而無疼痛者，則其腫脹即甚微弱，無須拆除石膏繩帶。若開始時發現紫黑色，溫度降低，顏色蒼白，運動障礙而有疼痛時，則須解除之，以免發生褥瘡空隙壞死等。

有時於繩石膏繩帶後，最初數小時內不感疼痛，而以後發生者，其原因多係患者自己或護士於石膏繩帶未完全乾燥以前用力按壓所致，四肢部較為明顯，故須警告患者及護士於繩帶未完全乾燥

以前，禁止按壓。若已知觸迫之痛之處時，則可裁窗孔或長形裂孔，或用 Schtille 剪將石膏繩帶剪開一側裂後，則上述症狀即可消失，然後用浸濕之石膏繩帶自下而上再行繩縛緊固，以填補剪開之裂隙，若壓迫疼痛並非由於纏綁過緊時（譬如內外踝及肋骨等處疼痛），大部由於纏綁不合理或過短所致。

石膏繩帶損壞之修補

石膏繩帶若被潮濕或時間過久而不乾燥者，則無法修補，只可於解除後另結。若因塗抹石膏而致墜落碎片時，已如上所述再用石膏繩帶纏縛數圈。

石膏繩帶時常因輸送及臥於軟床上而損壞，可重新再縛，有時於膝節或骨折部位被損壞，修補有時不可能，則縛 10——12 層紗布製成石膏夾 (Longet) 或 Kramer 刷子或木製刷子，再纏縛石膏繩帶固定，有企圖於損壞處塗抹石膏糊者，其結果皆無效。

石膏繩帶之解除

此任務不可隨意使對此毫無知識的護士執行，因若處之不當時，能給予患者以無代價之痛苦，有絞刀剪切割之危險，普通解除石膏繩帶時，皆使用 Schtille 剪石膏繩帶刀剪鋸等（參照第六圖）。

須於有肥厚肌肉之處開始割開，切不可於有骨及突起處割開，例如腳部須於腹部，而不可自背部，股部於前面，而下腿則自外側或內側而不可自前面割開。

若縛有石膏夾 (Longet) 之石膏繩帶，則須於石膏夾 (Longet) 處割開， Schtille 剪為割截石膏繩帶最好之工具，用剪刀時將其平面接觸皮膚與之平行，切不可於皮膚面造成角度，或用力壓迫，若將石膏繩帶塗以濃厚食鹽水時則易於割開。

用剪時將其插入石膏繩帶下面，或用 Wolt 鋸（參照第 6 圖），

為避免誤傷皮膚用類似壓舌板之寬大金屬板插入石膏繩帶下隔開皮膚。

亦有不用刀鋸解除石膏繩帶，而似解除普通繩帶同樣，因此於開始纏繞時，將繩帶兩端不敷石膏，留置於外，以備解除時易於發現，如此解除並不困難，繩帶洗滌後可再次利用，其缺點為使室內空氣污濁，石膏飛揚散佈乾燥傷口之分泌物及細菌。

當然欲圖合理的解除石膏繩帶應小心注意，亦須顧慮患者之意見，不可一意獨斷犯主觀錯誤。

纏綁石膏繩帶之技術

為使石膏繩帶治療骨折有良好結果，需要有縛石膏繩帶的技術，若沒有蘇芬戰爭的經驗，則有很多醫生不會合理的使用石膏繩帶。為使工作有進步發展，需充實自己技術上之不足，同時因戰爭環境使我們確實而有效的工作。

我們不去講技術落後的原因，主要的需要知道，在戰時槍傷骨折與使用石膏繩帶不可分離之密切關係，這一點在軍醫史上即能證明。

「每個醫生都應該會使用石膏繩帶」，Calot氏(1916)說醫生之會使用石膏繩帶必須像會止血那樣，若沒有這樣技術時需要學會，更需要知道使用的原理，最可靠的方法，是Bauer氏提倡的，理論與實際互相連繫，他的學說超過一切既往和現在的，主要石膏繩帶的特點是使用石膏夾(Long)，無需使用棉花，而直接縛於肢體，以完全合於生理，使用石膏繩帶時，我特別注意適用無棉花墊下之繩帶。在開始使用石膏繩帶時，在大傷口上縛一層消毒紗布，周圍塗以Kleol，一次也沒有用過棉花。日後證明就是這些也沒有用的必要，相反石膏繩帶無需鋪墊，它也能吸收傷口之分泌物，形成確實之排膿管。依照我們的經驗，每一個醫生都能證明石膏繩帶對傷口無害，我們沒有經過因石膏繩帶直接縛於傷口而引起合併

症，有些醫生著述中說，石膏繩帶會有致病和治療之優點（Jod. Calcium），無論如何只能說他對身體是有益而無害。

我們如果在石膏繩帶下發現善處而刺傷及割傷，都是因為轉骨盤石膏繩帶時，在腸胃前上與後有棉花包，或在區域部等處的墊子下引起的。這並沒有什麼奇怪，因為腹膜被拉時，很容易滲漏在棉花。所以應該使伤口分泌物由石膏繩帶吸收，因此對封閉性之傷口，猶勝有甚大益處。只因爲這時，使用於石膏繩帶者如割傷斷有不良效果時，極力強調它石膏繩帶應爲無效者了。

石膏繩帶對各科較多之使用，外科醫生應用的很詳細而適當，在臨牀上時時有心得。在本院中，對處理較多的患者最有效方法是絕對好的，如果施以充分，則能在短時間內完成任務。

石膏繩帶宜以使利坐而夾腿，能使患者安靜，仰臥，以便於搬送，若需要時則可站立（骨盤或大腿之石膏繩帶）或上步行籠以便行走，需要顧慮的只是骨折之斷端是否已調整復。石膏繩帶繩於關節時需要有一定之姿勢，在實地工作中，我們看見有多次轉骨盤石膏繩帶時，膝關節屈曲形成 30° 角，足掌露於外面，或者石膏繩帶繩於是掌中指，這樣缺點就能立刻證明其治療之效果如何，膝關節造成屈曲彎縮，足趾長期不能恢復原狀。除此以外，無論何時也不可在石膏繩帶折斷之後，而不解除另繩，只用石膏填補。例如骨盤石膏繩帶，普通常在鼠蹊部或骨折之上端易於折斷。可是這些缺點，並不是由於外科醫生的不注意，而是技術不良，或者是未執行上述關於技術之規則。

若組織轉石膏繩帶，最便利的是依 Beler 氏的方法，準備大小兩種繩帶，一種寬 15cm ，——一種寬 20cm ，都需要長 5m ， 15cm 寬的繩帶做石膏繩帶時需要石膏 400g ， 20cm 的需要 500g 。

用於石膏繩帶之紗布其織孔以中等度的最為適當，每 1cm 中要有 8 根纖維，若於上臂或下腿綁石膏繩帶時，絕對不可放置過遲，皮膚不需剃毛，亦不要塗油，因剃毛能刺破皮膚，而油能破壞石膏繩

帶，石膏繩帶固着在汗毛上，除非石膏繩帶時汗毛亦因生理的乾燥而黏留在石膏繩帶上。

只有上膊骨縛石膏繩帶”，在石膏繩帶上敷一層的棉花織，而縛骨盤石膏繩帶時，皆需有不使棉花織之存在。而基本此種繩帶以不加壓縮和松子為原則。

石膏繩帶的敷設，首先要考慮的是，當避免因繩帶牽連而引起之肢體僵硬，即所謂萬用各種工具，木、鐵紙等作中間夾，這只能使石膏繩帶變緊，既不方便，且消耗時間，這種方法至多才的石膏繩帶，又不堅固，義肢時，需減低注意不要過有剪切處，繩帶繩時不可過緊或過鬆。

敷石膏夾（Longet）和繩帶時需依順次序，用重擊壓接，使其成為完整的圓形，助丁用手掌能助托起，切不可用手指搬散，因於未乾燥前易使石膏繩帶剝落，使患部受牽連，而發生神經麻痺，特別需要注意，轉於膝關節及足掌部份須要有合理的姿勢，對肢體有莫大意義（不可將石膏繩帶縛至足掌事開，而要超出足趾以外）。

為避免石膏繩帶邊緣壓迫皮膚，必須將鋒銳的邊緣磨成鈍圓形，在骨盤石膏繩帶上緣，縛前臂繩帶時之上膊石膏邊緣，總下腿繩帶時之股骨石膏邊緣，需於縛繩帶之前，敷一層紗布，一半敷在石膏邊緣外面，待最後一層繩帶縛完時，將紗布翻捲貼於石膏繩帶上，這樣就能使邊緣呈鈍圓。

若臂折部接近關節，或肱部組織缺損很大時，可能引起關節萎縮，因此外科醫應預先肢體的姿態適合於其機能。

上膊外展成為 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$ 時踝屈則須超過 90° ，前臂形成半內旋姿勢，手掌宜輕度背側屈，大腿稍外展而屈曲，膝關節屈曲不得超過 5° ，足關節則須絕對形成直角。

浸石膏繩帶之水切不可用溫水或熱水，最好用和室溫同溫度之水，工作時切不可慌忙，把石膏繩帶中水分排出，在玻璃板上做石膏夾（Longet）不可準備過早，因可能影響石膏繩帶本質之堅固。