

邱红明 编著

正骨图解

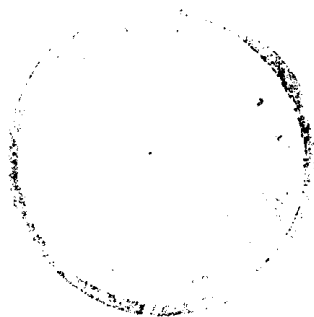


R274.2-64
Q44

正骨图解

邱红明 编著

2x40108



山东科学技术出版社



A0292939

正骨图解

邱红明 编著

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路 邮政编码 250002)

山东省新华书店发行

山东新华印刷厂印刷

*

850×1168毫米 32开本 18.875印张 415千字

1996年7月第1版 1997年1月第2次印刷

印数:5 001—13 000

ISBN7—5331—1763—8

R·509 定价 22.00元

前 言

记得在初学骨伤科时,面对满篇的文字叙述,每每冥思苦想而不得其解;常常手足并用揣摩正骨的各种手法,忖度其中的要点与诀窍。及至临床,观诸位恩师临证施术,病者尚未感到痛楚而旋即完成复位,手法轻柔、灵巧、准确,令人赞叹。纵观临床对于绝大多数的骨与关节损伤而言,通过良好的闭合手法治疗患者均能顺利康复。应该说能在无创伤下完成的治疗,即不应选用有创伤的治疗方法,避免在损伤的部位增加新的创伤是我们医师的责任。而手法掌握的好坏则意味着治疗的成败。鉴于此,结合有关文献编写了《正骨图解》一书。本书详尽阐述了每一部位或者是同一部位的某一类型损伤的创伤机制;总结提出了每一部位损伤的最新分型;对每一类型的骨与关节损伤都通过图解的形式重点介绍了正骨手法要领以及固定方法。用图“说话”,结合文字的讲解,图文并茂,使学习者能从最直观的图象得到启示,以达到事半功倍的结果。最末是术后处理和注意事项。后期处理的是否得当同样关系到最终结果,作者力求用最简洁的语句指出若干应该引起注意的问题。而注意事项则包括从诊断、治疗及后期可能出现的各种问题以及

对预后的估计,有的是常见的,有的是处理起来比较困难棘手的,但对每个问题都提出了解决方法,这些内容同样非常重要,应引起重视。

本书可供临床骨伤科医师、广大乡村医生及医学院校学生参考。在此向协助绘图者杨增敏医师表示衷心感谢。由于编者临床经验所限,有些认识可能是片面的、错误的,望广大读者批评指正。

邱红明

于山东中医学院附属医院

1995. 10

目 录

第一章 骨折与脱位概论.....	(1)
第一节 骨折的原因.....	(1)
第二节 骨折的类型及畸形的描述.....	(5)
第三节 骨折的诊断	(21)
第四节 骨折的愈合标准及影响愈合的因素	(27)
第五节 骨折的畸形愈合、慢连接、迟缓连接及不连接	(31)
第六节 骨折的治疗	(37)
第七节 创伤性关节脱位	(70)
第八节 骨折的并发症及处理	(75)
第二章 手部损伤.....	(106)
第一节 一般治疗原则.....	(106)
第二节 拇指掌骨基底部骨折与脱位.....	(107)
第三节 掌骨干骨折.....	(114)
第四节 掌骨颈骨折.....	(119)
第五节 掌指关节脱位.....	(122)
第六节 近指间关节骨折脱位及侧方半脱位.....	(126)
第七节 近节及中节指骨骨折.....	(130)
第八节 手指末节骨折.....	(136)
第三章 腕部损伤.....	(140)
第一节 腕舟状骨骨折.....	(140)

第二节	月骨脱位·····	(145)
第三节	其他腕骨骨折脱位·····	(148)
第四节	三角骨骨折·····	(152)
第五节	豌豆骨骨折脱位·····	(153)
第六节	克雷氏骨折(Colle fracture)·····	(155)
第七节	史密斯骨折(Smith fracture)·····	(164)
第八节	巴通氏骨折(Barton fracture)·····	(167)
第九节	桡骨茎突骨折·····	(170)
第十节	下尺桡关节脱位·····	(172)
第四章	前臂损伤·····	(176)
第一节	前臂尺桡骨双骨折·····	(176)
第二节	儿童尺桡骨骨折·····	(186)
第三节	桡骨干骨折·····	(191)
第四节	尺骨干骨折·····	(194)
第五节	盖氏骨折(Galeazzi fracture)·····	(197)
第六节	孟氏骨折(Monteggia fracture)·····	(204)
第五章	肘部损伤·····	(213)
第一节	肱骨髁上骨折·····	(213)
第二节	肱骨远端全髁分离·····	(224)
第三节	肱骨髁间骨折·····	(226)
第四节	肱骨内上髁骨折·····	(232)
第五节	肱骨外髁骨折·····	(237)
第六节	肱骨内髁骨折·····	(241)
第七节	肱骨小头骨折·····	(245)
第八节	桡骨头颈骨折·····	(248)
第九节	尺骨鹰嘴骨折·····	(253)

第十节 尺骨冠状突骨折·····	(258)
第十一节 肘关节脱位·····	(260)
肘关节后脱位·····	(260)
肘关节前脱位·····	(263)
肘关节侧方脱位·····	(265)
肘关节分离脱位·····	(267)
陈旧性肘关节后脱位·····	(269)
肘关节脱位的术后处理和注意事项·····	(270)
第十二节 牵拉肘·····	(270)
第六章 肩与臂部损伤·····	(272)
第一节 锁骨骨折·····	(272)
第二节 肩锁关节脱位·····	(278)
第三节 胸锁关节脱位·····	(281)
第四节 肩胛骨骨折·····	(284)
第五节 肱骨大结节骨折·····	(288)
第六节 肱骨外科颈骨折·····	(292)
第七节 肩关节脱位·····	(301)
肩关节前脱位·····	(301)
肩关节后脱位·····	(309)
肩关节下脱位·····	(312)
创伤性肱骨头下移·····	(314)
陈旧性肩关节前脱位·····	(317)
第八节 肱骨干骨折·····	(319)
第七章 躯干部损伤·····	(324)
第一节 脊柱损伤·····	(324)
颈椎屈曲型、屈曲旋转型损伤·····	(329)
颈椎伸直型损伤·····	(334)

颈椎爆裂型骨折	(336)
附:颈 3~7 骨折脱位的术后处理	(338)
齿状突骨折脱位	(338)
胸腰椎压缩骨折	(340)
腰椎横突骨折	(347)
急性腰椎小关节滑膜嵌顿症	(348)
第二节 肋骨骨折	(351)
第三节 骨盆骨折	(356)
骨盆撕脱骨折	(357)
不影响骨盆环完整的骨折	(360)
骨盆环一处骨折	(361)
稳定型骨盆环两处骨折	(364)
不稳定骨盆环两处骨折	(367)
骶骨骨折	(374)
尾骨骨折脱位	(376)
第八章 髋部损伤	(378)
第一节 股骨颈骨折	(378)
第二节 股骨近端骨骺滑脱	(393)
第三节 股骨粗隆间骨折	(398)
第四节 髋关节骨折脱位	(404)
髋关节后脱位	(404)
髋关节前脱位	(412)
髋关节中心型脱位	(417)
陈旧性髋关节后脱位	(425)
第九章 大腿及膝部损伤	(427)
第一节 股骨干骨折	(427)
第二节 股骨髁上骨折	(433)

第三节	小儿股骨干骨折·····	(437)
第四节	股骨髁间骨折·····	(443)
第五节	股骨下端髁离骨折·····	(450)
第六节	髌骨骨折·····	(453)
第七节	膝关节脱位·····	(459)
第八节	髌骨外伤性脱位·····	(464)
第九节	胫骨结节撕脱骨折·····	(467)
第十节	胫骨髁部骨折·····	(469)
第十一节	胫骨髁间嵴骨折·····	(477)
第十二节	手法松解治疗膝关节外伤性僵直·····	(480)
第十章	小腿与踝部损伤·····	(484)
第一节	胫腓骨干骨折·····	(484)
第二节	踝部骨折·····	(495)
第三节	踝部骨骼损伤·····	(528)
第十一章	足部损伤·····	(533)
第一节	距骨骨折脱位·····	(533)
	距骨颈骨折·····	(533)
	距骨其他部位骨折·····	(538)
	距骨脱位·····	(541)
第二节	跟骨骨折·····	(544)
第三节	足舟状骨骨折·····	(553)
第四节	足跗中关节脱位·····	(558)
第五节	跖跗关节脱位·····	(561)
第六节	跖骨骨折·····	(565)
	跖骨干骨折·····	(565)
	跖骨颈骨折·····	(569)

跖骨基底部骨折	(571)
第七节 跖趾关节脱位	(573)
第八节 趾骨骨折	(576)
附 韧带和肌腱损伤	(578)
第一节 肩袖损伤	(578)
第二节 急性腰扭伤	(580)
第三节 膝关节韧带损伤	(582)
膝内侧副韧带损伤	(582)
膝外侧副韧带损伤	(584)
膝关节前交叉韧带损伤	(585)
膝关节后交叉韧带损伤	(587)
膝关节不稳定	(589)

第一章 骨折与脱位概论

第一节 骨折的原因

骨实质的连续性的中断谓骨折。人体的坚质骨、松质骨和软骨均可发生,骨折的主要原因是超过骨骼强度的应力造成的。力包括外力和肌体的内在肌收缩力,关节软骨骨折因其部位深和诊断上的困难,容易漏诊。

一、直接暴力

(一)外来暴力直接作用于肌体的某一部位,而致该部骨骼骨折。主要是高速运动或坠落物体的撞击如枪弹伤、车祸伤、高处坠落、砖石、棍棒打击等(图 1—1A)。

(二)肢体的某一部位由于重力的作用直接撞击地面而产生的骨折亦为直接暴力。如跌倒时膝部着地可致髌骨粉碎性骨折(图 1—1B)。

二、间接暴力

间接暴力引起骨折极为常见。外来暴力作用于肢体,通过力的传导而远离外来暴力作用的部位骨折,它包括传达暴力、扭转和弯曲应力。跌倒手掌着地,在上肢的近端肱骨外科颈、桡骨远端,尺桡骨干(图 1—2)、肱骨髁上部位均可发生骨折。扭转暴力作用于肢体常造成螺旋形骨折。

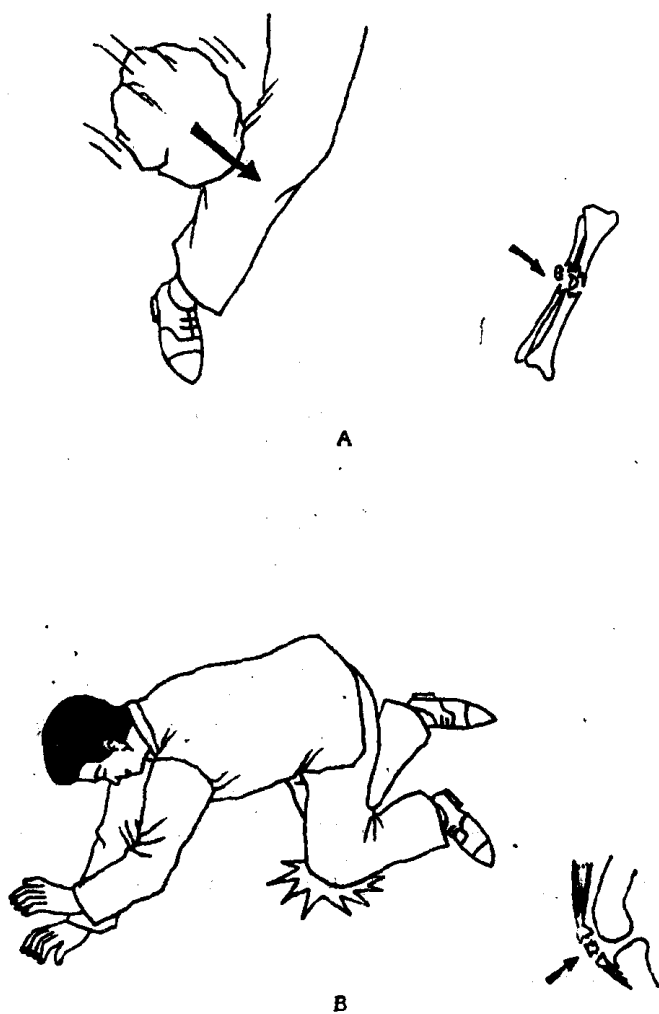


图 1—1 直接暴力

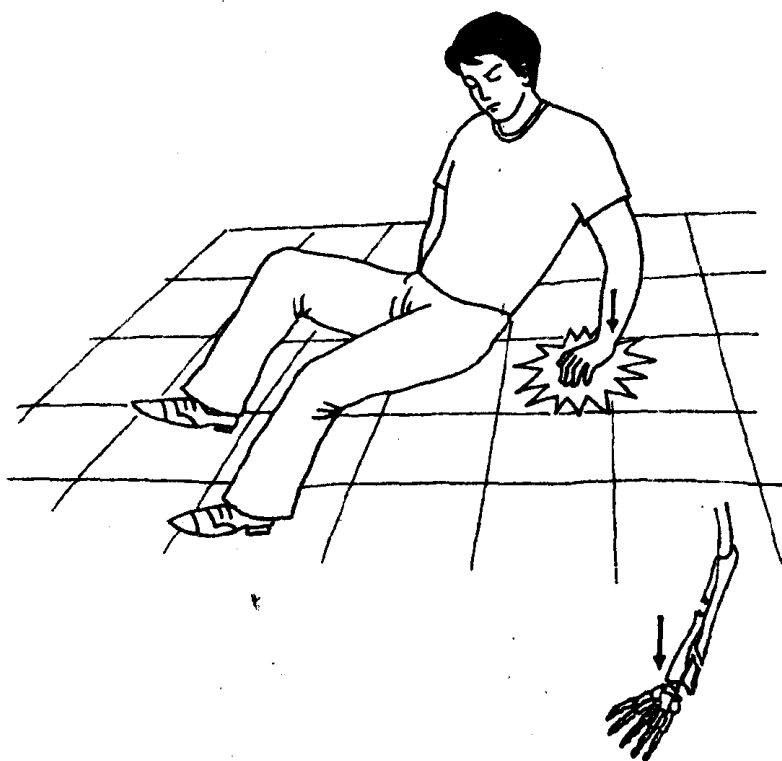


图 1 2 间接暴力

三、肌肉收缩力

这属于肌体内在损伤力,当肌体发生突然剧烈而不协调的肌肉收缩,将肌肉附着部的骨骼撕裂,造成撕脱骨折。如股四头肌附着部—髌骨(图 1—3A)、肱三头肌止点—尺骨鹰嘴(图 1—3B)、腓骨短肌止点—第五跖骨基底部(图 1—3C)、髌韧带止点—胫骨结节(图 1—3D)等。这类骨折的骨折块多有较大移位,复位容易,维持复位困难,但由于肌肉起止点血运丰富,故骨折愈合极快。

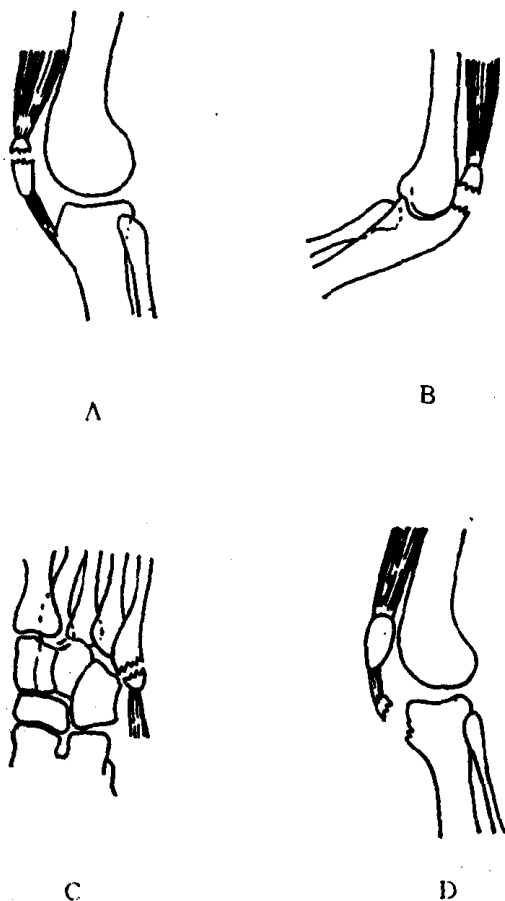


图 1—3 肌肉收缩力

四、累积性应力

长时间从事某种运动,累积性应力频繁作用于某处骨骼,骨骼疲劳过度而发生断裂,如长途强行军引起第二跖骨颈骨折(图 1—4),长跑运动员发生腓骨下 1/3 骨折。这种骨折多为横形或裂纹骨折。骨折端多无移位或移位很小,局部肿胀,疼痛轻,无需特殊处理。

五、内在因素

小儿成骨不全、佝偻病、骨囊肿、骨髓炎、骨肿瘤、转移性骨肿瘤等疾病,当病变发展到一定程度,骨质受到严重破坏,即使不受外力或受到轻微外力,就可发生骨折。这说明骨骼疾病是引起骨折的内在根本原因,外力仅仅是诱因。治疗前必须明确诊断,以治疗原发疾病为主,兼顾骨折。

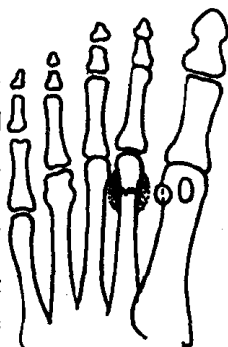


图 1—4 累积性应力

儿童易发生青枝骨折、骺离骨折;老年由于骨质疏松,骨有机质减少,脆性增大,易发生股骨颈骨折、股骨粗隆间骨折、脊柱椎体压缩性骨折,都是由于肌体内在因素所决定。

骨骼的解剖结构特点、体质强弱也决定着骨折的部位和性质。坚质骨与松质骨交界部是骨骼的薄弱点,也是骨折最易发生的部位,如儿童肱骨髁上骨折。

第二节 骨折的类型及畸形的描述

一、骨折的类型

众所周知,骨折常根据受伤的时间、受伤后皮肤是否完整、骨折损伤的程度、骨折线的形状及位置和骨折的稳定程度进行分类,不管哪一种分类方法都有其片面性。临床上为准确描述骨折,多是将上述几种分类联合应用,以准确而完美地描述每一种骨折,使人由一个诊断能立即联想到一幅骨折的立体图画。

(一)新鲜骨折 骨折伤后 1~2 周以内,骨折端血肿尚未机化纤维化,骨折易复位。

(二)陈旧性骨折 骨折发生后3周以上,骨折断端间有血肿机化形成纤维组织或骨痂生长称陈旧性骨折。闭合复位困难。

(三)线状骨折 多由轻微的创伤造成,骨折断端无移位。常见于腕舟状骨(图1—5)或股骨颈。累积性应力骨折属典型线状骨折,通常在骨膜下骨痂形成后才能准确诊断。

(四)青枝骨折 见于儿童,因小儿骨骼柔韧性大而脆性较弱,其张力侧骨膜、骨质断裂,而张力相对侧骨膜及骨皮质皱褶隆起(图1—6)。

(五)横断骨折 骨折线与骨干长轴接近垂直为横断骨折。多由直接暴力造成。此型骨折易发生成角移位,复位后骨折稳定性好,肢体不会有缩短畸形发生(图1—7)。

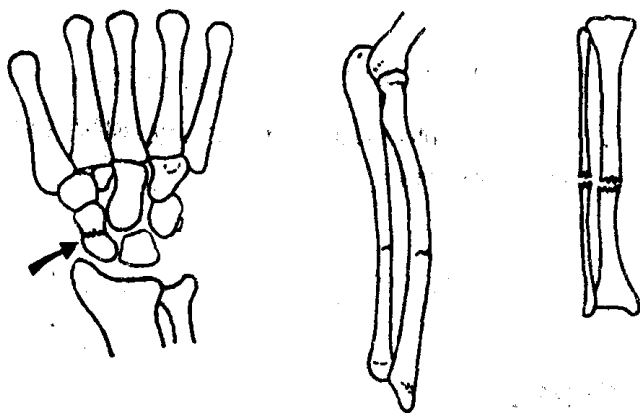


图1—5 腕舟状骨线状骨折 图1—6 青枝骨折 图1—7 横断骨折

(六)斜形骨折 骨折线与骨干纵轴形成的角小于 90° ,由间接暴力所致。骨折易发生缩短移位,但其移位容易纠正,纠正后骨折较稳定且愈合快(图1—8)。

(七)螺旋形骨折 骨折线呈螺旋式环绕骨骼,由间接暴力所致,骨折易发生缩短和旋转移位(图1—9)。

(八)粉碎骨折 骨折块超过2个以上者。骨折片可以是碎