

专家连线

髌关节后脱位的常用疗法

□丁永利

髌关节由髌白和股骨头组成,髌白深且大,能容纳大部分股骨头,两者密合,形成真空,能互相吸引。关节囊及周围韧带较坚强,构成一个稳定的关节,脱位的发生率较低。髌关节囊前壁有较强的髌股韧带,内上壁有耻骨囊韧带,后上壁有坐骨囊韧带加强。但是,内下壁和后下壁缺乏韧带,较为薄弱,容易从这两处发生脱位。不合并髌白骨折的单纯性髌关节脱位只有前脱位、后脱位两种,临床上以后脱位较为常见。

髌关节后脱位主要为髌白后上关节囊撕裂,股骨头进入髌骨翼后方,而前囊壁和髌股韧带保持完好,使患肢在屈曲、内收、内旋畸形,患肢比健肢短缩,有时伴有髌白后缘和股骨颈骨折。坐骨神经受到股骨头的撞击或套在股骨头前而产生麻痹。患者应尽早进行手法复位治疗,脱位时间越久复位越困难。

● 一、提拉法(Allis法)

先将患者骨盆固定,医生跨骑在患者腿上用双手抱起胫骨上端使膝髌各屈曲90度,然后进行牵引、外旋伸直下肢。在牵引外旋过程中可听到清脆的响声,说明股骨头已复位,患肢畸形消失,髌关节可做各个方向活动。

● 二、回旋法(Bigelow法)

患者腰部麻醉或全身麻醉后平躺在垫子上,稳住骨盆,医生一只手握住患肢踝部,另一前臂套在腋窝处使膝、髌各屈曲90度,然后在牵引下内收、内旋,膝贴近躯干,继续牵引使髌外展、外旋、伸直即可将股骨头送入髌白内,股骨头纳入髌白可听到弹响声。

● 三、膝牵引法(Bihler法)

患者卧于垫子上,稳住骨盆,患肢膝、髌各屈曲90度,用宽布带结成布带圈,套在患肢腘窝下。医生单膝跪于患侧地面,另一只脚立于地面,膝关节屈曲成直角置于患肢腘窝下(右髌关节脱位时医生可用右膝,左髌关节脱位时医生可用左膝)将布带圈扭成“8”字形。医生弯腰,然后将“8”字形布带圈套于颈部,一只手握住患肢踝关节之上前方(右髌关节脱位时术者用右手,左髌关节脱位时术者用左手),另一只手扶住患肢膝部。然后,医生伸直躯干和颈部,使布带圈向上牵引患肢,同时握紧踝部的手向下施加压力,牵引力应缓慢而有力,不可使用冲击性力量。牵引时将患肢膝部作不同方向旋转可帮助复位,听到响声后表明复位成功,髌部畸形消失。

● 四、悬垂法(Stimson法)

患者俯卧在书桌上,髌关节挂在桌外,使膝关节、髌关节屈曲90度后,进行牵引也可使脱位髌关节复位。

以上4种方法在临床治疗中较为常用。复位后的患肢可以进行皮肤牵引或石膏固定。髌关节放置在功能位上外展30度、屈曲15度,固定时间三五周。鼓励患者进行功能康复锻炼,待石膏和牵引去除后,逐步持拐下地行走,练习膝、髌屈曲,直至恢复正常。

专家简介

丁永利,河南中医药大学第一附属医院骨科二区(脊柱外科)主任,医学博士,毕业于华西医科大学,师从国内脊柱外科知名专家宋跃明教授;擅长脊柱常见病,关节创伤,颈椎病,颈间盘突出症,腰椎间盘突出症,颈、腰椎管狭窄症,脊柱骨折,脊柱肿瘤,脊柱结核,脊柱侧弯等疾病的诊断及手术治疗。

临床表现



一、通常患者有明显外伤史,常因外力作用而导致脱位。比如,乘车时一条腿搭在另外一条腿上,膝盖顶住前座椅背,遇到突然刹车时,膝部受撞击而产生脱位,或高空坠落等。

二、有明显的疼痛,髌关节不能活动。

三、患肢缩短,髌关节呈屈曲、内收、内旋畸形等。

四、可以在臀部触摸到脱出的股骨头,呈大粗隆上移等特点。

五、部分患者有坐骨神经损伤表现,多为挫伤,两三个月后可以自行恢复。神经损伤原因为股骨头压迫,持续受压使神经出现不可逆病理变化。

诊断

患者有明显外伤史,患侧下肢呈屈曲、内旋和短缩畸形,大粗隆向后上方达Nelaton线(坐骨结节至髌前上棘的连线)之上,臀部可扪及股骨头,患肢呈弹性固定,X线检查结果可见股骨头位于髌白的外上方,CT可以检查关节处是否有骨碎块。

寻医问药

Xun Yi Wen Yao

专家团队 答疑解惑

专家:郑州市中心医院 彭希亮



网友:

孩子8岁,近期皮肤上出现了疹子,且有皮屑和小水泡,应用激素类药物后,病情反复。应该怎样进行治疗呢?

彭希亮:

孩子出现疹子,通常为真菌感染(体癣)。孩子之前应用激素后疹子消退只是表面现象,如果反复涂抹激素会使皮损更加难治。另外,皮损部位可能已经产生激素依赖性,再涂抹非激素药物均有可能出现过敏反应。孩子需要停用激素10天左右,并涂抹抗真菌药物,比如联苯苄唑乳膏(孚琪),或者硝酸咪康唑霜(达克宁)2周。最好带孩子到医院进行对症治疗。



彭希亮

专家:河南省洛阳正骨医院 刘又文



网友:

髌关节翻修手术具体指的是什么?

刘又文:

人工关节有一定的使用年限,感染、磨损、松动等都会影响其稳定性。如果人工关节的稳定性遭到破坏,患者会出现髌关节疼痛、肢体活动障碍等症状,需要将初次置换出现不稳的关节部件取出,采用植骨、固定等手段重新植入人工关节,恢复关节活动能力。第一次进行的人工关节置换称为初次置换,随后因各种原因需要再次置换假体称为翻修。



刘又文

《寻医问药》栏目旨在为广大患者与医生、医生与医生之间搭建起咨询交流的平台。该栏目专家团队由全省各科专家组成。

如果您想寻医问药,我们可以邀请相关专家在栏目中为您一对一答疑解惑。同时,请关注“医药卫生报”官方微信公众账号,可以在线咨询专家,也可以加QQ(一种流行的中文网络即时通信软件)进行咨询。

本报微信公众号:yiyao-weishengbao QQ:5615865

实用方

橄榄海蜜茶

方剂:橄榄3克,胖大海3枚,绿茶3克,蜂蜜1匙。先将橄榄放入清水中煮片刻,然后冲泡胖大海及绿茶,闷盖片刻,放入蜂蜜调匀,徐徐饮之。每天1剂。

功效:清热解毒,利咽润喉。主治慢性咽喉炎和咽喉干燥不舒,或声音嘶哑等。

二绿女贞茶

方剂:绿萼梅、绿茶、橘络各3克,女贞子6克。将女贞子捣碎后,与其他材料一同放入杯内,用沸水冲泡即可。每天1剂,不拘时饮用。

功效:养阴利咽,行气化痰。对肝肾阴虚,虚火上浮,气郁痰结之咽痛不适,咽喉有异物感,饮之有良效。

桑菊杏仁茶

方剂:桑叶10克,菊花10克,杏仁10克,冰糖适量。将杏仁捣碎后,与桑叶、菊花、冰糖共置保温瓶中,加沸水冲泡,浸泡15分钟后,即可当茶水饮用,边饮边加开水,每天1剂。

功效:清热疏风,化痰利咽。

(以上验方由聂勇提供)

本版方药需要在专业医生指导下使用

经验分享

心脏瓣膜病的常见症状

□耿宏旭



心脏瓣膜病是由炎症、黏液样变性、退行性改变、先天性畸形、缺血性坏死、创伤等原因引起的单个或多个瓣膜功能或结构异常,导致瓣膜狭窄和(或)关闭不全。常见的心脏瓣膜病类型有风湿性心脏瓣膜病、先天性心脏瓣膜病、老年性心脏瓣膜病。按照病变部位可以分为二尖瓣疾病、三尖瓣疾病和主动脉瓣疾病等。

常见症状

一、瓣膜病患者主要出现无缘由身困乏力。比如,原来感觉正常强度的工作量,现在可能无法顺利完成,容易疲惫。

二、气短,劳作时心慌,呼吸困难,或是出现腿肿。

三、食欲不振。比如,一段时间内食欲不振,胃纳差,消化不良,出现腹胀等。

四、二尖瓣膜听诊区可闻舒张期隆隆样杂音或收缩期吹风样杂音,主动脉听诊区可闻收缩期或舒张期杂音。

五、肝大、肝颈静脉回流征阳性腹水等。

最常见病变

二尖瓣狭窄:如果瓣叶活动良好,仅为交界处粘连或轻度瓣下损坏,可以进行直视成形手术或直视成形手术。如果瓣膜出现钙化或漏斗样改变,则需要进行瓣膜替换手术治疗。

二尖瓣关闭不全:二尖瓣瓣环扩大或交界处局限的瓣叶卷曲者,可以进行直视成形手术。患有瓣叶穿孔、腱索断裂者,如果直视成形手术难以完全矫正或手术失败,则要进行二尖瓣替换手术。二尖瓣狭窄合并二尖瓣关闭不全,大多数患者需要换瓣治疗。

三尖瓣损坏:通常三尖瓣损

坏患者不需要做换瓣手术,只有病变严重时才实施瓣膜替换手术。

主动脉瓣狭窄:先天性主动脉瓣狭窄患者可在青少年时期实施直视切开手术;中老年主动脉瓣狭窄多为先天性主动脉瓣二瓣化畸形的基础上钙化所致,需要实施主动脉瓣替换手术。

主动脉瓣关闭不全:主动脉瓣关闭不全可由瓣环扩大、瓣叶撕裂穿孔、卷曲或脱垂等引起,通常应实施瓣膜替换手术。只有主动脉瓣轻度脱垂,才可能做成形手术。

肺动脉瓣病变:多为先天性畸形,很少需要换瓣,常会实施带瓣管道右心室-肺动脉转流术。

人造心脏瓣膜替换手术的相对禁忌证

风湿活动未被控制或控制不足3个月的患者;心力衰竭合并心肌缺血患者,比如主动脉瓣狭窄的晚期,如果心功能有所改善,仍争取手术;肝、肾功能或全身情况差,不能经受手术的患者;细菌性心内膜炎患者已出现败血症并有多处感染,不宜手术。

(作者供职于登封市人民医院)

供:脐疗及穴位用空白胶贴

本公司提供各种规格具有良好粘附性和透气性的胶贴,适用于贴脐疗法及穴位贴药疗法固定药物。

凡购买胶贴总金额达到200元以上者,赠送一本《偏方研究与应用》和其他中药外治资料,欢迎联系。

联系方式:(0372)2588505 18623828505(微信同号)

QQ:1352341939 联系人:王红伟

地址:安阳市高新区峡阳大街火炬创业园8号楼安阳市康尔寿健康品有限公司

广告

河南中博医用技术工程有限公司

河南中博医用设备有限公司

- 1.中心供氧系统维保。
- 2.手术室层流净化系统维保。
- 3.乡镇卫生院特色中医馆建设。

手机:18638551113

微信:kou201257

广告

中药外治实用技术培训班

每期时间为两天,食宿费150元,资料费50元,提前预约报名,满50人开班。

地点:河南省安阳市

主办单位:安阳市正本中药外治研究所

主讲人:伦西全(1964年出生,1984年毕业于河南中医学院。百度搜索“伦西全”可了解详情)

联系人:王红伟(0372)2588505

18623828505(微信同号)

来信来电即寄详细授课内容

广告

河南中医药大学第三附属医院 针灸科主任高希言:

针灸治疗失眠



扫码看视频

专家名片:

高希言,医学博士,博士后导师,河南中医药大学第三附属医院针灸科主任,河南中医药大学针灸学科带头人,河南省省级学术技术带头人,河南省优秀青年科技专家;临床擅长治疗失眠、头痛、眩晕、耳鸣、耳聋、面瘫、抑郁症、顽固性腹泻、便秘、胃炎、颈椎病、肩周炎、腰痛、关节炎、关节积液、痛经、附件炎、黄褐斑等;任国家中医药管理局“十二五”中医重点学科建设针灸学学科带头人,教育部特色专业建设点针灸推拿学负责人,中国针灸学会针灸文献专业委员会副主任委员。

征稿

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验分享》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;需要1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞

电话:(0371)85966391

投稿邮箱:5615865@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部

本版图片为资料图片