

夹板固定配合分阶段康复训练治疗 Colles 骨折 87 例

魏烽¹ 陈冰¹ 袁建迪¹

[摘要] **目的:**观察手法复位夹板外固定治疗 Colles 骨折后分阶段康复训练对腕关节功能恢复的作用。**方法:**选取 87 例行手法复位夹板固定治疗的 Colles 骨折患者,进行分阶段康复训练,对手背肿胀消退时间、骨折愈合情况及腕关节功能评分进行疗效分析。**结果:**87 例患者经 12 周分阶段系统康复训练后,手背肿胀消退时间 6~17 d,平均为(7.0±2.9)d。骨折愈合时间 34~69 d,平均为(40.2±10.5)d。尺偏角、掌倾角均得到纠正,与治疗前相比差异有统计学意义($P<0.05$)。Dienst 腕关节功能标准评分优 71 例,良 11 例,可 5 例,优良率达 95.3%。**结论:**对于手法复位夹板固定的 Colles 骨折患者,分阶段康复训练对腕关节功能的恢复具有一定的促进作用。

[关键词] Colles 骨折;夹板固定;分阶段康复训练

[中图分类号] R683.41 **[文献标志码]** B **[文章编号]**1005-0205(2017)02-0061-02

Colles 骨折指发生在桡骨下端 2~3 cm 范围内的骨松质部位骨折,多是摔倒时前臂处于旋前位,腕背伸、手掌着地,远端向背、桡侧移位,此为间接暴力所致。该骨折以老年人多见,特别是绝经后的女性更为常见,骨质疏松是引起该骨折的一个主要原因。本研究于 2013 年 3 月至 2015 年 3 月对 87 例门诊 Colles 骨折患者行手法复位夹板外固定后进行了分阶段康复训练,并对腕关节功能的恢复情况和康复训练时间进行观察分析,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组 87 例均为本院门诊患者,均为伤后 48 h 就诊内闭合性 Colles 骨折。其中,男 32 例,女 55 例;年龄 51~88 岁,平均年龄为(63.3±3.7)岁。

1.2 诊断标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]中的骨折诊断标准,结合 X 线摄片检查明确诊断。

1.3 纳入标准

新鲜闭合性 Colles 骨折。

1.4 排除标准

1)开放性骨折;2)伴有神经血管损伤者;3)要求手术治疗者。

2 方法

2.1 复位固定方法

87 例 Colles 骨折患者确诊后均予手法整复,患者取坐位或卧位,一助手握住上臂,术者手握住拇指及其他四指,对抗牵引,待缩短移位纠正后,术者先矫正旋转移位及侧方移位,然后双拇指挤按骨折远端背侧,其他手指置近端掌侧向上端提,骨折即可复位。复位后在骨折远端背侧和近端掌侧各放一压垫,然后用四块夹板超腕关节固定腕关节于掌屈尺偏位。夹板的远端平远侧掌横纹,不影响掌指关节的屈伸,近端达前臂中、上 1/3 处,治疗后即复查 X 线片,检查骨折复位情况。4~6 周时,复查 X 线片,视骨折愈合情况,拆除夹板。

骨折复位成功标准^[2]:掌倾角减少≤9°,尺偏角减少≤3°,桡骨缩短≤5 mm,关节内骨折移位<2 mm。

2.2 康复训练方法

康复训练分 5 个阶段依次行进,具体方法见表 1。

表 1 Colles 骨折手法复位后分阶段康复训练方法

阶段	起始时间	训练方法
I	1 周内	屈伸手指运动
II	1~3 周内	原基础上增加,健侧手托于患肢夹板下行肩、肘关节上举、外展、内收运动,禁止前臂旋转运动
III	3~4 周内	原基础上增加,腕关节尺倾、屈伸运动
IV	4~6 周内	去除夹板,中药熏洗后腕关节尺倾、桡倾和屈伸运动,前臂旋转运动
V	6~12 周	腕、肘、肩关节运动

¹ 浙江余姚市中医院(浙江 余姚,315400)

2.3 评价标准

治疗 3 个月后,参照 Dienst 腕关节功能标准^[3]进行评估,分为优(腕关节活动正常,无疼痛感,掌屈或背伸减少 <15°,功能握力与健侧相同)、良(腕关节活动可,偶有疼痛,掌屈或背伸减少 15°~30°,功能及握力基本正常)、可(腕关节活动轻度受限,常有疼痛,掌屈或背伸减少 30°~50°,功能及握力减弱)、差(腕关节活动受限,持续疼痛,掌屈或背伸减少 >50°,功能及握力明显减弱)。

2.4 统计学方法

使用统计学软件 SPSS 17.0 分析,计量资料用 \bar{x}

$\pm s$ 表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

3 结果

本组 87 例患者随访时间为 3 个月,复查 X 线光片显示骨折全部愈合。手背肿胀消退时间 6~17 d,平均为 (7.0 ± 2.9) d。骨折愈合时间 34~69 d,平均为 (40.2 ± 10.5) d。复位后对位良好,掌倾角、尺偏角均得到较好地改善,与治疗前相比差异有统计学意义($P<0.05$)(见表 2)。参照 Dienst 腕关节功能标准,87 例中优 71 例,良 11 例,可 5 例,优良率达 95.3%。

手法整复夹板外固定治疗 Colles 骨折对比 X 线片见图 1~3。



图 1 治疗前,骨折远端向桡侧移位、背侧成角 图 2 治疗后,尺偏角、掌倾角得到纠正,对位对线可 图 3 治疗后 40 d,骨折位置可,骨折线模糊

表 2 手法整复前后尺偏角、掌倾角对比(°)($\bar{x}\pm s$)

组别	尺偏角	掌倾角
治疗前	12.2 ± 3.7	7.9 ± 1.5
治疗后	$22.5\pm2.7^{1)}$	$11.3\pm2.6^{1)}$

注:与治疗前对比,1) $P<0.05$ 。

4 讨论

对于一些体质较弱的老年患者,整复时建议取平卧位。若患肢肿胀明显,软组织条件差,可暂予二块夹板临时固定。待肿胀消退,皮肤条件好转后(10 d 内)行手法整复。

夹板调整过程中应详细检查骨折处的肿胀、肤色,检查对位对线情况。骨折早期夹板调整时必须牵引下进行,防止骨折再移位。Webb 等^[4]研究显示,有 85% 以上不稳定性骨折石膏固定 1 周内再次发生移位。故 7~10 d 需复查 X 线片,如出现复位丢失,需再次整复并调整夹板,必要时选择手术治疗^[5]。

本院骨科制定了系统的分阶段康复训练方案,与骨折愈合病理分期相契合,循序渐进,有助于关节功能的早日恢复,减少骨折并发症的发生。重点指出腕关节屈伸运动的功能锻炼方法:患者取坐位,患肢屈肘掌心向下固定于桌面(腕关节略超出桌面),健侧手掌与患侧掌根对掌根,十指相扣进行腕关节功能锻炼,逐步加大屈曲背伸幅度。

采用本科室协定骨折外洗方:赤芍 15 g,红花 5 g,川芎 100 g,海桐皮 15 g,伸筋草 15 g,透骨草 15 g,川断 15 g,艾叶 15 g,桑枝 30 g,五加皮 15 g,刘寄奴

15 g,白芷 15 g,加一勺盐、一勺黄酒,1 000 mL 水浸泡 0.5 h 后煎药,煎取药汁约 500 mL,待温度适宜后将患侧腕关节浸泡,在功能锻炼前进行,3~5 次/d。方中赤芍、红花、川芎、桑枝、白芷活血化瘀、行气止痛,五加皮、海桐皮、艾叶、刘寄奴舒筋通络,透骨草、伸筋草、川断接骨续断,诸药合用,能够起到活血止痛、接骨续断的作用,并减少肌腱粘连、缩短患肢肿痛时间。中药熏蒸可加快骨折部位的新陈代谢,改善局部血液循环,促进炎症及肿胀消退,已有大量相关文献报道其疗效^[6-9]。

Colles 骨折是骨科临床常见的疾病之一。手法复位结合夹板固定治疗是祖国医学治疗 Colles 骨折的经典方法^[10]。本院对 87 例患者采取了该方法,并对患者进行分阶段康复训练,效果满意。综上所述,对于 Colles 骨折予手法整复夹板外固定并通过分阶段康复训练,对腕关节功能的恢复具有一定的促进作用。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京中医药大学出版社,1994:168-169.
[2] Ruedi TP, Murphy WM. 骨折治疗的 AO 原则[M]. 王满宜,译. 北京:华夏出版社,2003:358.
[3] Dienst M, Wozasek GE, Seligson D. Dynamic external fixation for distal radius fracture[J]. Clin Orthop Res, 1997; 338:160-171.

(上接第 62 页)

- [4] Webb GR, Galpin RD, Armstrong DG. Comparison of short and long arm plaster casts for displaced fractures in the distal third of the forearm in children[J]. J Bone Joint Surg Am, 2006, 88(1): 9-17.
- [5] 郑上团, 吴斗, 郝海虎, 等. 桡骨远端骨折的治疗进展[J]. 中国骨科杂志, 2016, 36(5): 314-317.
- [6] 张娟. 中药熏蒸治疗肢体疼痛研究进展[J]. 亚太传统医药, 2015, 14(11): 35-36.
- [7] 罗为民. 手法复位配合中药熏洗治疗桡骨远端骨折 85 例体会[J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(5): 67-68.
- [8] 包昶厅, 崔恒燕. 海桐皮汤熏洗在桡骨远端骨折后期的康复疗效观察[J]. 中国老年保健医学, 2014, 12(6): 53-54.
- [9] 段超, 彭锐, 陈思娜. 中药熏洗配合钢板内固定治疗陈旧性桡骨远端骨折 24 例[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2015, 23(2): 58-60.
- [10] 吴建军. 桡骨远端 Colles 骨折的诊疗及手法复位小夹板固定后的康复练功[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(63): 124-125.

(收稿日期: 2016-08-09)