

# 改良膝顶旋牵法治疗肩关节前脱位 30 例

曹连波<sup>1</sup> 徐午<sup>1</sup> 栗国强<sup>1</sup> 黄阿勇<sup>1</sup>

**[摘要]** 目的:观察改良膝顶旋转牵引法治疗肩关节前脱位的有效性、安全性。方法:自 2016 年至 2019 年本院骨科就诊患者中,采用改良膝顶旋转牵引法治疗肩关节前脱位 30 例,观察其有效性及安全性。结果:改良膝顶旋牵法治疗肩关节前脱位均获得一次性成功,操作时间平均 30 s,操作时间明显缩短,患者痛苦小。结论:改良膝顶旋牵法治疗肩关节前脱位是一种行之有效的治疗手段,安全性较高,值得临床推广应用。

**[关键词]** 肩关节前脱位;膝顶法;旋转牵引

**[中图分类号]** R684.7 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1005-0205(2021)04-0052-02

## Modified Knee-Top Rotational Traction for the Treatment of Anterior Dislocation of Shoulder in 30 Cases

CAO Lianbo<sup>1</sup> XU Wu<sup>1</sup> LI Guoqiang<sup>1</sup> HUANG Ayong<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Beijing Mentougou District Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing 102300, China.

**Abstract Objective:** To observe the efficacy and safety of modified knee-top rotational traction in the treatment of anterior dislocation of shoulder joint. **Methods:** The modified knee-top rotational traction method was used to treat 30 patients with anterior dislocation of shoulder joint among author's orthopaedic hospital patients from 2016 to 2019, and its efficacy and safety were observed. **Results:** The modified knee-top rotational traction was an one-time success treatment of anterior dislocation of shoulder joint with 30 seconds on average of operation time, and the pain of patients was small. **Conclusion:** The modified knee-top rotational traction is an effective treatment for anterior dislocation of shoulder joint, which has high safety and is worth popularizing in clinical application.

**Keywords:** anterior shoulder dislocation; knee pushing reduction; rotary traction

肩关节脱位又称肩肱关节脱位,中医古称“肩胛骨出”,是全身关节脱位中最常见的部位之一,好发于 20~50 岁的男性<sup>[1]</sup>,临床以前脱位多见,后脱位少见<sup>[2]</sup>。由于本院中医骨伤科门诊量较大,肩关节脱位患者较多,年轻医师应用传统手法一次性整复成功率较低,存在复位时间长、患者痛苦大等不足,造成患者流失。为提高治疗率及中医正骨在骨科医疗领域的传统优势,笔者在李万禄名家研究室建设项目资助下,自 2016 年至 2019 年采用改良膝顶旋牵法治疗肩关节前脱位患者 30 例,现报告如下。

### 1 临床资料

本临床治疗通过门头沟区中医医院医学伦理委员

会审核通过。本组 30 例,男 23 例,女 7 例;年龄 27~65 岁,中位数 38 岁;均为肩关节前脱位患者,左侧 6 例,右侧 24 例。受伤至就诊时间为 0.5~5.5 h,中位数 2.5 h。主要临床症状:肩部疼痛,活动受限。体格检查:肩部空虚感,可见方肩畸形,搭肩试验(+),无骨擦音,上肢血运及感觉良好,握拳力量正常,无血管神经损伤表现。X 线检查:肩关节前脱位,未见骨折。

### 2 方法

改良膝顶法:以右侧为例,由于患者就诊时多站立位或坐位,卧位操作增加患者活动量引起疼痛,因此整复时患者端坐于高低凳上,便于复位操作,术者站立于患者右后侧,左手扶肩,左足踩在凳上,小腿贴紧患侧胸壁,左膝顶于患肢腋下<sup>[3-4]</sup>,右足蹬地,术者右手握患者右腕部,上肢轻度外展位,前臂旋后掌心向上,术者在牵引下极度外旋患者上肢,并做后伸、前屈轻微摆动,术者左手同时按于患肩前,形成向后上的合力,手摸心会,使肱骨头从破裂的关节囊处滑入关节盂。此

基金项目:北京市中医药薪火传承“3+3”工程李万禄名家研究室建设项目(2018-SZ-A-46)

<sup>1</sup> 北京市门头沟区中医医院(北京,102300)

△通信作者 E-mail: weibolu6600@163.com

复位手法动作轻柔,力量持续,以利于患者肌肉放松,多在 30 s 左右听到入臼声,脱位已整复,上肢绷带系扣肩肘带悬吊固定,复查 X 线。

### 3 结果

30 例改良膝顶法患者复位多在 30 s 左右完成,均为一次性整复成功,未见血管神经损伤及骨折等并发症的发生。典型病例影像资料见图 1-图 3。



图 1 患者,男,29 岁,肩关节前脱位



图 2 前脱位整复后



①膝顶;②外下牵引;③外旋(可极度);  
④前后轻微摆动;⑤归按复位

图 3 整复方法

### 4 讨论

肩关节前脱位可分为孟下脱位、喙突下脱位、锁骨下脱位及胸腔脱位。关节脱位多由传导暴力所致,病人跌倒时,肩关节位于外展,外旋、后伸位,此时肩峰阻挡肱骨大结节发挥类似杠杆作用,使肱骨头向肩关节前方突破关节囊发生前脱位。有许多脱位患者并无

明显外力,多主诉家中拎被子或脱衣上肢上举(前屈上举外旋)过程发生脱位,肩关节脱位复位的原则是使脱出的肱骨头沿破裂的关节囊回到原来正常的位置<sup>[5]</sup>,复位不当可造成医源性血管神经损伤及骨折<sup>[6]</sup>。

而对于反复发作的肩关节脱位伴有严重盂唇损伤往往需要手术治疗<sup>[7]</sup>。普通膝顶法复位时旋转力量不足,肱骨头向外的力量弱,又无肩部前屈,肱骨头无法有效运动;过顶牵引法患者因疼痛往往无法配合外展<sup>[8]</sup>。足蹬法也具有一定优势,但针对肌肉发达、体格强健的患者来说不适宜使用这种复位方法<sup>[9]</sup>。改良膝顶法正是根据受伤机制,结合外旋<sup>[10]</sup>牵引,并轻微前屈位复位,使肱骨头按脱位轨迹回纳关节囊内,脱位整复成功率较高。改良膝顶法复位成功较高原因分析:1)膝部较足部宽大,易与形成肩关节肱骨头向外方向的力<sup>[11]</sup>;2)上肢的外旋牵引使肱骨头发生旋转移位,解除绞索及卡压;3)前屈上肢并膝顶形成使肱骨头形成向外、上、后方向的杠杆合力。

通过此次研究发现,改良膝顶复位法治疗肩关节脱位操作时间短,复位成功率较高,是行之有效的治疗方法,值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 黄桂成. 中医骨伤科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:214.
- [2] 方成,甘泉. 手法复位罕见肩关节脱位 1 例报道[J]. 实用骨科杂志, 2019, 25(7):668-669.
- [3] 陆斌杰,陆桢. 吴门医派骨伤科手法治疗肩关节前脱位[J]. 中国骨伤, 2019, 32(12):1165-1166.
- [4] 唐森,李毅. 膝顶伸肘外旋外展手法复位肩关节前脱位[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2020, 35(7):750-751.
- [5] 张帅梅,周硕霞. 肩峰推顶外展外旋位牵引整复肩关节脱位 97 例[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2014, 22(9):56-57.
- [6] 胡宇宸,高峰. 肩关节前脱位肱骨头卡压手法复位致医源性损伤 1 例报告[J]. 中国骨伤, 2019, 32(9):866-867.
- [7] 宋国瑞,张晨. 改良 Laterjet 手术治疗复发性肩关节前脱位的疗效观察[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2019, 34(9):972-974.
- [8] 杨海梁,方森云. 过顶牵引法整复肩关节脱位临床研究[J]. 中国医药科学, 2020, 10(9):711-712.
- [9] 孙秀良. 中医经典椅背复位法治疗肩关节前脱位的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(10):68-69.
- [10] 陈科杰,陈舰舰. 外旋法治疗肩关节前脱位 60 例[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(17):815-816.
- [11] 朱坤,许刚. 改良希波克拉底法复位难复性肩关节前脱位 78 例[J]. 华北理工大学学报(医学版), 2020, 22(3):90-91.

(收稿日期:2020-09-06)