

肘关节脱位治疗方法，你知道吗

罗 强

内江市中医医院 四川内江 641000

【中图分类号】R683.41

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2022) 08-096-01

人们在日常运动活动中，难免因为各种各样的意外导致受伤，或从高处跌落，或被重物砸伤，甚至是止步或落地动作不标准，不科学的用力方式易给骨骼关节等部位造成额外的负担，猝然之下可致关节扭损甚至脱出，严重影响着患者的日常生活。

一、肘关节脱位的症状及起因

肘关节脱位是青少年较为常见的一种肘部损伤，也是全身关节最易脱出的部位，根据脱出部位情况的不同，又可再细分为肘关节前脱位、后脱位以及后外侧脱位三种，其中以肘关节后脱位最为常见。由于肘关节受骨骼位置及神经连接限制，其功能动作主要以伸屈为主，加之冠状部比鹰嘴部更小，尺骨难以向后移动，肘关节向后弯折的能力远不如向前折，故肘关节脱位多为后脱位。肘关节脱位多同时伴有肱骨内上踝骨折、尺骨鹰嘴或喙突骨折或韧带及周遭血管神经束损伤等其它部分骨结构或软组织损伤。患者肘关节脱位后肘部会出现较为明显的畸形变化，整个肘关节肿胀不堪，稍微动之则会伴随着剧烈疼痛感，仅能在极小范围内被动进行活动，严重影响到患者的正常活动。由于肘关节两端肱骨内外宽且厚，而前后扁且薄，关节囊前后均较为薄弱，但侧方有坚韧的韧带加以保护，通常情况下，手臂伸直时，尺骨鹰嘴、肱骨内、外上踝关节三点当为一条直线，而手臂弯曲时，三点当呈等腰三角状，肘关节肱骨有其可以正常活动的角度，可以带动机体做出各种各样的动作，但若手臂骤然过分伸展，则会在瞬时给手臂连带肘关节带来巨大的负担，肱骨超出原本可活动的角度范围，即会导致发生肘关节脱出的情况。以造成肘关节后脱最常见的摔倒原因为例，当患者在无防备的情况下意外摔倒时，手部会下意识的往前伸，手掌撑地，而在其着地瞬间，作用力会直接作用于尺骨、桡骨，并顺势上导，使其上端力向近侧造成剧烈的冲击力，在重力与拉力的强大作用力下对肘关节造成巨大负担，肘关节因冲击力被迫过度后伸，尺骨鹰嘴部力量直达肱骨下端鹰嘴窝，由此产

生的有力杠杆作用使得肱骨下端突破肱前肌和肘关节囊前壁束缚，尺骨鹰嘴部持续后移制止完全脱出，从而造成肘关节脱位，肱前肌被撕裂剥离，故导致血肿，若合并肱骨内上踝骨折，骨折后碎片易嵌顿在关节处从而阻碍肱骨复位，也容易造成尺神经损伤。

二、整复固定方法

肘关节脱位复位，多采用手法复位，常用的复位方式为牵引复位法。行此法前，需先进行相应的检查，确定患者无尺骨神经性损伤，再进行复位操作，在手臂局部麻醉情况下，医者立于患者身前，一手握住患者患肢小臂，先轻微旋转，待肱二头肌充分松弛后再行牵引，助手立于后，行反向牵引，先于上纠正侧方移位，再依次牵引至下，屈曲活动肘关节，握住上臂肱骨末端，小臂施以巧劲稍向后推，若顺利复位可闻轻微声响，关节活动即可恢复正常。若患者有骨折碎片嵌顿于肱骨与尺骨关节缝隙中，需先以屈肌牵拉作用取出骨折碎片再行复位。若仅医者一人，也可使用膝肘复位法或椅背复位法，充分利用道具辅助。复位完成后，仍需以石膏或夹板固定屈曲90°静养，一月左右后即可除去，并开始关节恢复性锻炼。若手法复位不成功，切忌强行施力复位，应当采取手术复位法，若尺骨神经受损，手术复位时当谨慎尽量保护神经，切勿再造成额外损伤；而若肘部关节软骨已被破坏无可修复，可采用人工关节置换术替行患者肘关节基本活动功能。

总而言之，肘关节脱位多由意外所致，因脱出部位不同，脱位类型也较为复杂，且多伴有肘部其他骨结构或软组织损伤，严重影响着患者的正常生理活动。中医治疗肘关节脱位，多以复位后采取内服外敷的方式进行调养，初期内服活血止痛汤，外敷双柏散；中期服舒筋活血汤；末期内服舒筋汤，外洗舒经活血方，由内至外活血祛瘀，通经镇痛，从而促进伤势早愈。

(上接第99页)

方法。叮嘱患者按时吃药，戒烟戒酒。嘱咐患者尽量少进行容易引起情绪较大波动的活动，如打麻将、下棋等，避免精神紧张，情绪激动。让患者保持心平气和，尽量少生气。同时叮嘱患者要养成良好的生活习惯，避免过度劳累。

随时代的发展和社会的发展，在人们生活水平逐渐得到改善的情况下，人们的精神水平也相应的得到了提高，随之而来的是人们对于内科护理水平的要求也逐渐的开始提高。在所有的护理工作中，内科护理是一项对专业性要求较高且护理知识较综合的护理工作，尤其是在护理的过程中，对于护理人员的要求更加严格。对于当代的护理人员来说，如何让提高患者的满意度、提高患者的安全度以及对服务流程进

行已经成为了护理工作中的永久性的课题。提高内科老年病心学护理水平，可以将护理的质量有效的提高，对治疗过程中的护理提供了有效的保障，提高了医患之间的和谐度。提供内科老年病心血管护理水平，与护理人员的综合素质、护理技术以及工作能力的提高有着极为密切的关系。

参考文献：

- [1] 王春霞. 探讨心血管内科护理人员的压力和应对措施[J]. 中国美容医学, 2020, 19(25).
- [2] 董艳丽, 朱莉, 刘洁. 心血管内科患者的护理及质量管理[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 25(36).
- [3] 李继珍. 心血管疾病中老年病人异常心理特征分析及护理干预[J]. 现在护理, 2021, 8(12).