

《中医伤科学》第九章：常见脱位病证的治疗(1) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/168/2021_2022__E3_80_8A_E4_B8_AD_E5_8C_BB_E4_c22_168719.htm 执业医师专用训练软件《百宝箱》【学习指导】学时安排：10学时。本章主要介绍各种脱位的病因、发病机理、诊断和治疗手法。对于颞颌关节脱位应抓住其解剖结构特点，抓住外伤史和张口困难这一主症，根据体征判断单侧还是双侧。重点应掌握颞颌关节脱位的复位方法。无论是采用口内复位法还是口外复位法，都要注意患者的体位。对于肩关节脱位则应掌握前脱位的三种类型，了解其产生机理、掌握其治疗方法。“方肩畸形”、弹性固定、直尺试验阳性、搭肩试验阳性是肩关节脱位的主要特征。对于肘关节脱位，在学习中，要掌握肘关节脱位的类型以及各类型的特有体征。肘关节脱位的复位较容易，但复位时要注意先矫正侧方移位，然后再整复前后脱位。如合并骨折，则先整复脱位再整复骨折。肘关节损伤，最易形成骨化性肌炎，因此，在治疗中手法要轻柔，用力要轻，不能粗暴用蛮力。对于髋关节脱位应重点掌握前脱位和后脱位的体征、诊断和复位方法。前脱位者下肢呈外展、外旋、屈曲畸形，后脱位者下肢呈内收、内旋、屈曲畸形，配合X线不难作出诊断。其复位手法应重点掌握屈髋拔伸法和回旋法。

【颞颌关节脱位】【基本概述】颞颌关节脱位，亦称下颌关节脱位，它是由下颌骨的一对髁状突与颞骨的一对颞颌关节窝构成，是人体头面部唯一能活动的关节。颞颌关节脱位是临床常见脱位之一，多发生于老年及身体虚弱者。

【病因病理】颞颌关节脱位可分为新鲜性和习惯性脱位两种。临

床上有单侧和双侧脱位、前脱位和后脱位之分，其中以双侧前脱位多见。其脱位原因与以下因素有关：1. 过度张口：颞颌关节周围有关节囊包绕，囊的侧壁有韧带加强，但前壁较松弛薄弱，没有韧带加强。张口时，髁状突向前滑至关节结节之上的不稳定的位置。当过度张口如大笑、打哈欠、张口拔牙时，髁状突经前壁向前滑到关节结节的前方，形成颞颌关节前脱位。2. 暴力打击：当下颌部遭受到侧方暴力的打击，或在单侧臼齿间咬食硬而大的食物，关节囊的侧壁韧带不能抗御外来暴力则可发生一侧或双侧颞颌关节脱位。3. 肝肾亏损：年老体弱，久病体虚，因其气血不足，肝肾亏损，血不荣筋，韧带松弛，容易发生习惯性脱位。

【诊断要点】1. 症状 颞颌关节脱位后，口呈半圆状，不能自由张合，语言不清，进食不便，吞咽困难，流涎等症状。2. 体征 双侧脱位：下颌骨下垂，向前突出，咬肌痉挛呈块状隆起，面颊变成扁平状，双侧颧弓下方可触及髁状突，耳屏前可触及明显凹陷。单侧脱位：口角歪斜，下颌骨向健侧倾斜，患侧颧弓下方可触及髁状突，耳屏前方可触及凹陷。

【治疗方法】1. 新鲜颞颌关节脱位的治疗手法前准备：嘱患者坐靠背椅，头倚墙，或助手双手固定患者头部。口内复位法：术者站在患者前面，可先用中指揉捻颊车部数遍，以缓解咀嚼肌的紧张。然后术者用数层纱布裹住双拇指，防止复位时被患者咬伤，同时嘱患者不要紧张，尽量放松面部肌肉，将口张大。术者将双手拇指伸入患者口腔内，按于双侧下臼齿上，其余四指在外托住下颌。两手拇指先往下按，待下颌骨移动时再往里推，余四指同时协调地将下颌骨向上端送，听到滑入关节的响声，说明复位已经成功，此时将拇指速向两旁

滑开，随即从口腔内退出[如图]。若是单侧脱位，只是在健侧的手不需用力。 口腔外复位法：此法适用于老年齿落的习惯性脱位患者。术者站在患者前方，双手拇指分别于两侧下颌体与下颌支前缘交界处，其余四指托住下颌体，然后双手拇指由轻至重向下按压下颌骨，双手余指同时用力将其向后方推送，听到滑入关节的响声，说明已复位。 固定方法：复位后，一手托住颌部，将四头带兜住下颌部，其余四头分别在头顶打结。固定时间为2天~3天[如图]。其目的是保持复位后的体位，使关节囊得到良好的修复，防止再脱位，固定期间嘱患者不要用力张口，不要吃硬食。 药物治疗：外用舒筋活血的药物及消炎镇痛药，同时配合手法按摩理顺筋络，每日2次~3次。 2. 习惯性颞颌关节脱位的治疗 习惯性颞颌关节脱位多因新鲜脱位后未能充分固定而过早活动，致使损伤的筋肉未能得到恢复而引起关节松动，年老体衰或肝肾虚损，筋肉不壮者更易发生。复位手法与新鲜脱位相同，有的患者自己可复位。 转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com