

· 临床研究报道 ·

克氏针张力带治疗肱骨髁陈旧性骨折的体会

黄建民, 董敏杰, 徐三军

(东莞市太平人民医院骨科, 广东 东莞 523900)

[摘要] 目的 肱骨髁陈旧性骨折临床治疗较为棘手, 单用克氏针内固定术可能由于术后骨折端的骨质吸收, 自身重力的下垂而影响骨折固定的稳定性, 为寻求一种好的方法, 提高临床治疗效果, 该文探讨克氏针张力带治疗小儿肱骨髁陈旧性骨折的方法及疗效。方法 回顾性分析骨折时间3周至4年, 共26例陈旧性肱骨髁骨折给予克氏针张力带内固定治疗后的效果。结果 愈合率达100%, 肘关节功能优20例, 良2例, 差4例(设定屈肘达120度~150度, 伸直达170度以上为优; 屈肘达100度~120度, 伸直达150度~170度为良; 屈肘达100度以下为差), 有创伤性关节炎2例, 出现肘内翻3例。结论 克氏针张力带是治疗小儿肱骨髁陈旧性骨折的有效方法, 且疗效肯定。

[关键词] 肱骨陈旧性骨折; 内固定; 儿童

[中图分类号] R726.8 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2003)05-0479-02

新鲜肱骨髁骨折的治疗技术及方法已比较成熟, 对于陈旧性肱骨髁骨折的治疗处理国内较少报道。由于处理小儿肱骨髁骨折的方法不当造成小儿肱骨髁骨折由新鲜性转为陈旧性骨折的情况在基层医院中并不少见。本文总结了26例采用不同方式的克氏针固定加张力带捆绑治疗各型陈旧性肱骨髁骨折的方法, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

我院自1997~2001年共收治26例陈旧性肱骨髁骨折。其中肱骨内髁骨折3例, 肱骨外髁2例, 肱骨内上髁8例, 肱骨外上髁6例, 肱骨髁上7例。陈旧时间为3周至4年, 平均21.4周, 年龄为1.5~12岁, 平均年龄为6.3岁。22例为随诊中确诊, 4例为再次骨折在术中发现。

1.2 手术方法

对肱骨髁骨折类型中的内髁骨折、内上髁骨折、外髁骨折、外上髁骨折, 采用复位后两枚克氏针平行与骨干成45度钻入, 然后在骨干上钻一前后方向的孔, 用钢丝做成张力带与克氏针尾捆在一起, 术后未做石膏外固定, 建议患儿早期功能锻炼。对肱骨髁上骨折的患儿, 复位后交叉克氏针内固定, 在折弯侧, 用钢丝把两端克氏针捆在一起, 对骨折断端起到

加压作用^[1], 肱骨髁上骨折病例均石膏托固定3周。

1.3 治疗标准

以手术后的愈合率, 肘关节的伸屈功能, 有无创伤性关节炎, 有无肘内翻判断此手术的疗效: 设定屈肘达120度~150度, 伸直达170度以上为优; 屈肘达100度~120度, 伸直达150度~170度为良; 屈肘达100度以下, 伸直达150度以下为差^[1]。

2 结果

2.1 治疗结果

本组患儿治疗后优20例, 良2例, 差4例, 优良率为84.6%; 有创伤性关节炎2例, 肘内翻3例。

2.2 随访

26例病例通过2~6年随访, 22例恢复满意。4例恢复差的病例: 1例为肱骨内髁陈旧性骨折, 2例为肱骨髁上陈旧性骨折, 1例为肱骨内上髁IV度骨折。均为骨折时间长, 术前关节功能差。4例患儿均在18岁左右作肘关节成形术, 2例发生创伤性关节炎, (陈旧性肱骨髁骨折1例, 肱骨髁上骨折1例), 分析原因为鹰嘴窝的容积发生改变, 造成的肘尺关节创伤性关节炎; 3例发生肘内翻(为4例发生再次骨折来就诊病例中的3例), 术中发现这4例病例骨折块上均为纤维组织包裹, 说明未发生骨性愈合, 影响肱骨内外髁发育的平衡性, 造成了肘内翻^[2]。

[收稿日期] 2003-05-20; **[修回日期]** 2003-07-02
[作者简介] 黄建民(1956-), 男, 大学, 主治医师, 主攻方向: 创伤骨科。

3 讨论

本组小儿发生陈旧性肱骨髁骨折的病因,分析认为有如下3点:①基层临床医生对肱骨髁骨折的致伤机制认识不足,新的治疗方法及技术未能熟练掌握,用传统手法复位的治疗观点处理此类病例易造成由新鲜骨折转为陈旧性骨折;②X线的诊断对小儿肱骨髁复位的准确性有时不能提供准确的报告,影响了对骨折类型的判断;③家长在治疗过程中的配合也至关重要,由于忽略了对患儿复诊,还有部分家长在小夹板固定3周后,未经医生同意擅自将小夹板拆除。

作者认为采用手术治疗陈旧性肱骨髁骨折是必要的。因为内外髁为屈伸肌的附着部,骨折后易发生移位,手法复位难以达到准确的复位,小夹板与棉垫也不易达到稳定的复位及固定;骨折两端分离可发生纤维填塞,达不到骨性愈合;内髁的骨折如复位不准确,易发生滑车软骨面不光滑,鹰嘴窝容积减少,造成了肱尺关节创伤性关节炎;肱骨髁上骨折易发生以肱骨干为轴心的旋转,以及髁干角的丧失,影响肱骨内外髁发育的平衡性,易造成肘内翻。

此组病例年龄在1.5~12岁之间,骨骺均未愈

合。选取克氏针内固定对骨骺的影响较少,而肱骨内外髁为肌肉附着部,骨折端易分离,单独用克氏针缺乏对骨折端的加压作用,故加用钢丝作成张力带。该张力带通过针体作用于骨折远近端,使骨折挠侧形成了抵抗分离的外在力,还以杠杆原理在骨折的尺侧形成一个相应的挤压力,这两个力共同作用,形成了适当的纵向加压,增加了稳定性。据Wolff氏定律:骨之结构可因受外力之改变而改变^[2],故对骨折断端给予适当压力可促进骨折的愈合。由于早期锻炼是功能恢复的重要方法,克氏针张力带的固定效果优良,其稳定性能满足术后早期活动肘关节的生物力学需求。本组患儿的随访结果显示,治疗的优良率达到了84.6%,仅有3例(11.5%)出现肘内翻。故克氏针张力带治疗肱骨髁陈旧性骨折具有固定效果好,并发症少的优越性,是较理想的治疗方法之一。

[参 考 文 献]

- [1] 陆裕朴. 实用骨科学[M]. 北京:人民军医出版社,1995, 235, 256, 593.
- [2] 裘法祖. 外科学[M]. 第3版. 北京:人民卫生出版社,1991, 677.

(本文编辑:吉耕中)

· 消息 ·

欢迎订阅 2004 年《医药导报》

《医药导报》杂志系国家一级学会—中国药理学会、中国医药商业协会与湖北医药集团有限公司联合主办的医药专业期刊,是国家科技部中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)、中国科学引文数据库来源期刊、中国生物医学期刊引文数据库、中国学术期刊综合评价数据库来源期刊。国际标准出版物号:ISSN 1004-0781;国内统一刊号:CN 42-1293/R。

本刊设有特约稿、药物研究、药物与临床、用药指南、药品质量控制、新药介绍、药物制剂、药物不良反应、老药新用、药事管理、作者·编者·读者等栏目,并定期组编某类药物或某类疾病的药物治疗专栏。读者对象是临床医师、药师、医药教育管理工作、医药工商企业经营管理者和广大医药科技工作者。《医药导报》创刊22年来,始终坚持刊物的科学性、实用性、信息性,以普及、运用、服务为宗旨,及时报道国内外医药新信息、新技术、新方法,指导临床合理用药,在医药产、供、用间发挥纽带和桥梁作用。本刊已被国家认定为发布处方药广告的宣传媒体。每月1日出版,每期6元,全年72元(含邮资),欢迎广大读者积极到当地邮局订阅,并可随时向本刊编辑部邮订。地址:武汉市航空路1号,邮政编码:430030, E-mail: y198203@public.wh.hb.cn。电话及传真:(027)83643083。国内总发行:武汉市报刊发行局。邮发代号:38-173。