

## 儿童滑梯骨折的临床研究

哈尔滨市骨伤科医院(150080)

张德桂 张进学 吕凤祥 白鹤龙 陈林娟

儿童滑梯骨折,系指儿童打滑梯时向前扑倒,被后面赶来打滑梯者的膝部顶压在前者腘窝部,造成前者的胫腓骨上端骨折或骨骺分离。自1980年3月至1989年3月,我们共经治了42例此类病人,并进行了观察、研究,现报告如下。

### 临床资料

本组42例病儿中,男23例,女14例;骨折发生在左腿22例,右腿20例;年龄最小者3岁,最大者12岁,其中3—6岁6例,6—9岁24例,9—12岁12例。在本组病例中,发生胫骨上端骨骺分离者15例,其中合并腓骨上端骨骺分离者10例;胫骨上端骨骺线下2厘米内骨折27例,合并腓骨上端骨折18例。胫骨与腓骨的骨折类型均为横折。骨折线均在同一水平上,骨折后近端均向前移位。受伤者均在打滑梯时受伤,其中打木滑梯骨折者13例,打冰雪滑梯受伤骨折者29例。

### 治疗方法

1.手法复位:病儿伤后即入院者34例,第二天入院者5例,第3天入院者3例。入院后即行手法复位。即使患儿屈膝,一助手握住患肢股骨下段向上提拉,术者双手握住胫腓骨上端向下牵引。并以双手拇指向后推按骨折近端,双手其余四指向前提拉骨折远端,即感复位。复位后如果保持屈膝位固定,断端基本稳定,很少发生再移位。本组病例中,有2例因未保持屈膝位固定,断端发生再移位,经重复上述手法,断端再复位。

2.固定方法:骨折经手法复位后,要保持膝关节屈曲位,然后以硬纸壳或夹板外固定。

本组病例中,10例用夹板固定,其余病例均以硬纸壳固定。固定后用布带或胶布控制膝关节屈在70—90度之间。本组病儿均固定三周,经检查及X线复查骨折均为临床愈合,去掉固定,进行练功。

### 治疗效果

本组骨折均获得近解剖复位,三周内均获得临床愈合,未发生迟缓愈合及不愈合。膝关节功能完全恢复正常。在本组病例中,有4例病儿曾发生一过性的腓总神经损伤症状,经用上述复位固定、休息,给予神经营养药物后,2—3周内也均恢复正常。

### 讨 论

1.儿童滑梯骨折多发生在学龄前及学龄期的儿童少年。因这个年龄组的儿童十分喜欢滑梯游戏。因此发生这种骨折的儿童越来越多。尤其是在寒冷,漫长的北方,冰滑梯游戏常常吸引了数以万计的孩子们参加,所以这种骨折在冬季发生尤多。

2.由于骨折的暴力作用方向一致,骨折类型也多为横行骨折。而且骨折端的移位方向也多为一样。即近折端向前移位,而远折端相对向后移位,具有明显的规律性。骨折发生后在治疗上较为容易。即采取手法复位,在屈膝牵引下,推上提下,复位较容易,一旦复位后,断端较稳定,很少发生再移位。屈膝位固定后,3周内即行愈合,功能完全恢复。

3.胫腓骨上端骨骺分离及骨骺线下1.0厘米以内的横行骨折较为少见。本文集中地观察到打滑梯游戏的儿童发生本损伤尤多,故首次提出儿童滑梯骨折这一骨折类型及命名。