

骨钻钻孔折骨法治疗长骨骨折畸形愈合

广东省蕉岭县中医院 (514100) 王忠岳

1980年以来, 收治长骨骨折畸形愈合的病例中, 我科以骨钻钻孔折骨法治疗, 收到较为满意的效果。兹将有完整资料的6例, 报告如下:

一般资料

男5例、女1例。年龄最大者34岁, 最小者15岁; 骨折部位: 股骨中段3例、股骨下段2例、胫腓下段1例。第1次骨折致再折时间: 最短者39天、最长者71天, 平均60天。骨折断端重迭长度 (X片示): 最长者7cm, 最短者2.5cm、平均为5cm。6例均伴有不同程度的旋转或成角畸形。临床体检和X线拍片见骨折端有大量骨痂修复, 表明6例的愈合程度, 已达到临床愈合标准。

治疗方法

术前肌注杜冷丁50~100mg, 按常规消毒铺巾, 以1%普鲁卡因术区浸润麻醉, 选择在骨折重迭愈合之中点及两骨间距之中点处进针。以克氏针进皮触骨后, 用手摇钻进针, 穿透对侧骨痂, 然后将针退到术者身侧的骨痂表面, 分别斜向上、下, 在骨间距中点平面上作扇形钻骨。如果重迭段较长, 或骨痂浓密者, 可将针退至皮下, 挪动针体, 或往上、或往下进针, 继作扇形钻骨, 以破坏骨折端爬行的骨痂。然后, 将两骨平放, 重迭处对着棉裹着的三角形木墩上, 在须折处的远近两侧, 同时用力按压, 使骨重折。折端断裂时, 可听到桥梁骨痂断裂的响声。然后, 助手握定近段术者双手紧抱骨折远段, 在对抗牵拉下, 慢慢地作适度的左右回旋扭转, 直至断端已显松动。然后, 再按照骨折原来成角方向来回反折, 将包围骨痂完全折断, 远近骨折端完全松动后, 摆好肢体, 如股骨骨干骨折, 则加股骨髁上牵引。如小腿骨折, 则加跟骨牵引。牵引重量从5~6kg开始, 逐日加大牵引量, 数日后可渐减牵引量。重迭移位矫正后, 即加夹板固定。须注意作好标志, 经常检查肢体的长度。其他则按新鲜骨折处理。

治疗结果

根据1975年全国中西医结合治疗骨折经验交流座谈会议的“骨折治疗疗效标准草案”分优、良、尚可、差4级。1年半随访者1例, 4~5年后访者5例, 6例治疗结果: 全部恢复其功能活动, 无遗留任何病症。效果属优级。

典型病例

王某, 男, 22岁, 住院号87042, X线片号504, 于1986年12月28日树压致右大腿中段骨折。伤后由民间医生医治。已历70天, 现肢体不肿不痛, 自感有力, 能行走4~5里路。因他人发现其步态不正, 方来我院检查。拍片见右股中段骨折, 远段向后上移位, 重迭5~6cm, 向后成角15°, 骨断处浓密多量的骨痂形成, 骨折线模糊, 显示接近骨性愈合程度。于1987年3月9日, 以骨钻行扇形钻骨徒手再折股骨髁上牵引术, 牵引量渐增至12kg, 拍片检查对位良好, 加夹板固定。3月20日后渐减牵引量, 4月16日解除牵引, 在小夹板固定下, 持拐杖离床练功。经多次随访, 伤肢恢复良好, 能从事重体力劳动。天气变化时无不适感觉。

体会

长骨骨折畸形愈合的病例并不少见。治疗方法较多。对12~13岁以下的病人, 畸形程度轻的, 在发育过程中畸形常能自行矫正, 不需进行处理。如畸形严重影响肢体功能者, 则宜早期治疗。骨折虽愈合, 但不大坚固者, 可运用手法将畸形愈合的骨折重新折断。若骨折愈合坚固, 手法不能折断者, 须用手术暴露骨折部, 用骨凿将畸形愈合处凿断, 把陈旧性骨折变成新鲜骨折, 然后再按新鲜骨折进行治疗。笔者采用骨钻行扇形钻骨, 徒手再折后, 按新鲜骨折处理法, 治疗长骨骨折畸形愈合。

钻孔降低了畸形愈合骨的坚固程度, 使医者施术时, 可减轻体力的消耗, 而对关节附近成角畸形愈合骨折, 亦可转成非手术治疗。并能减轻手法折骨时, 对关节周围韧带的损伤。