

参考文献

1. R. Paul Ficat. Ischemia and Necrosis of Bone. Baltimore London, williams & wilkins 1980;106.
 2. 邵光湘,等. 骨缺血与坏死病. 第1版. 青岛:青岛出版社. 1988;232

3. 樊粤光. 股骨头缺血性坏死病因病机及治疗方法的分析评述. 广州中医学院学报 1991;1;57
 4. 袁浩,等. 多条血管束植入治疗成人股骨头坏死. 中华骨科杂志 1991;12(5);357

反 Barton 骨折 5 例报告

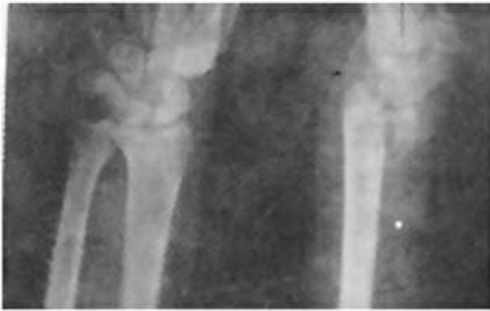
山西省大同市第三医院(037008)

陈建平 马富恒 张顺 王焯伟 姬中毅 闻华昌

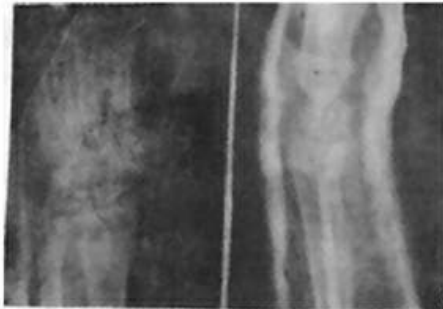
桡骨远端掌侧缘骨折并有腕关节半脱位称反 Barton 骨折。临床上较少见。本文回顾了本科从 1989 年至 1992 年治疗的 5 例反 Barton 骨折,并进行初浅的探讨。

典型病例

患者,男,26 岁。于 1989 年 6 月 3 日右手摇汽车时摇把击中桡骨远端的桡掌侧缘。表现肿胀、畸形、腕骨向掌侧移位。X 线检查:右桡骨远端掌侧缘骨折并尺骨茎突骨折,骨折线累及腕关节、骨折块纵向分离、远端向掌侧移位腕关节半脱位(见图)。临床诊断反 Barton 骨折。采用手法复位、管型石膏略掌屈位固定。随访 10 个月预后良好。



复位前



复位后

讨 论

1. 诊断与鉴别诊断:桡骨下端骨折可见四种类型。反 Barton 骨折、表现肿胀、畸形、腕骨向掌侧移位。X 线可见:桡骨远端掌侧缘骨折骨折线累及腕关节,骨块纵向分离,远端向掌侧移位,腕关节半脱位。Barton 骨折指桡骨远端背侧缘骨折并腕关节半脱位。Colles 骨折“餐叉”畸形,远端向背侧移位。Smith 骨折,远端向掌侧移位。为此要明确诊断,以免混淆。

2. 受伤机制:本组 3 例为摇汽车时摇把直接击中桡骨远端桡掌侧缘,2 例为手背着地外力使腕骨冲击桡骨远端掌侧缘。直接外力或间接外力均可发生。外力作用将桡骨远端掌侧缘折裂,腕骨向前移位,如外力继续存在同时有一个旋转成分的作用,尺骨茎突也将撕裂,形成反 Barton 骨折并尺骨茎突骨折。

3. 治疗预后:本组 5 例给予手法复位、管型石膏略掌屈位固定。手法将前臂伸直旋前牵引纠正重叠移位,双拇指按压背侧端,余 4 指提远折端,恢复腕关节脱位,然后将前臂旋后、拇指推挤掌侧骨块靠紧背侧端、断端对合配合 X 线透视,证实复位。管型石膏固定,在石膏外挤压远折端向背侧,使腕关节掌屈位固定,使断端对合,腕关节稳定,不易再移位。4 周去除外固定和功能锻炼。对反 Barton 骨折,要明确诊断,手法复位要求恢复桡腕关节面平整,固定可靠。如治疗措施正确,预后是较好的。