

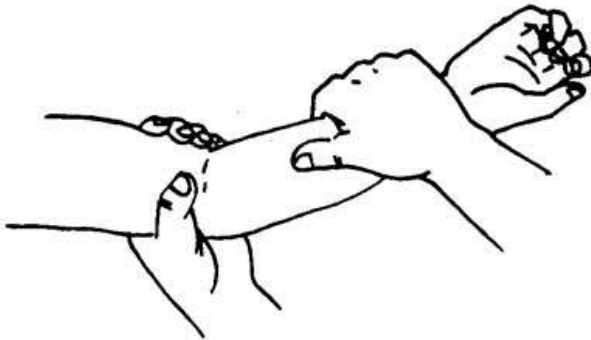
肱骨内上髁 IV 度骨折复位简法

广州石化医院(510726) 严谭麟

笔者采取一人双手协调整复肱骨内上髁 III、IV 度骨折,先后整复 8 例肱骨内上髁 IV 度骨折,均一次复

位成功,而且均变为 I 度骨折。

临床资料及治疗效果



附图 1

8 例均为男性;年龄 8~16 岁;左侧 5 例,右侧 3 例;受伤至复位时间最长 1 例为伤后 12 小时,其余为 5 小时内;随访时间半年~2 年 4 个月;治疗效果:8 例均为骨性愈合,1 例合并轻度骨化性肌炎,全部病例肘关节功能正常,无尺神经症状。

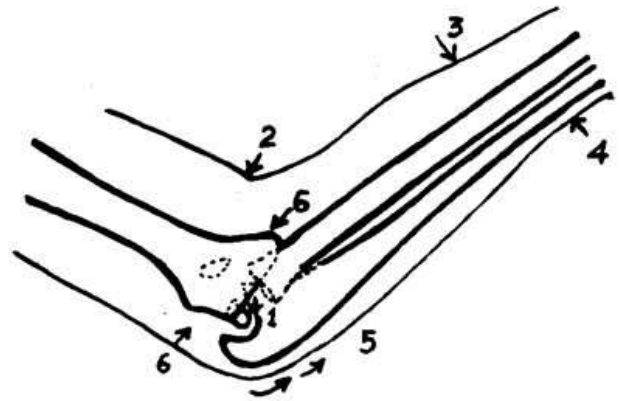
整复方法

患者仰卧于手术台上,在臂丛麻醉下,肩部外展 60°~70°,患肢平放在副台上施术(几小时内的新鲜骨折脱位,15 岁以上的患者,亦可坐在带靠背的椅子上施术)以右侧为例:术者站在患肢的外侧,左手“反握”住患肢上臂下端,拇指放在桡掌侧,右手“正握”住患肢前臂下部,拇指平放掌侧,指尖指向患肢肘窝中部(图 1)。

整复方法:术者左手四指指向后牵拉患肢上臂之同时,拇指向内上方推顶肘窝之骨块,右手拇指向背侧推压前臂,其余四指向掌侧用力,并使前臂轻度外翻,随之向前拔伸,双手同步动作,即刻复位(图 2)。然后术者右手掌心抱住患肢肘后,轻捏肱骨内外髁,最后用石膏后托固定屈肘 90°前臂中立位 3 周。

典型病例

××,男 12 岁。于 1986 年 11 月 12 日因跳高跌伤左肘,经门诊拍片,诊断为肱骨内上髁 IV 度骨折收入院。查体:T37.5℃,P80 次/分,BP14.67/9.33kpa,头、



附图 2

胸、腹无异常,左肘关节肿胀,肘后凹陷,鹰咀后突,肘后三角关系失常,前臂呈半屈曲位弹性固定,左手四、五指麻木。X 线拍片示:左肘关节呈完全性后外侧脱位,合并肱骨内上髁骨折移位按上述方法一次复位成功,变成 I 度骨折,伤后 2 年 4 个月复查,X 线片示:肘发育正常,肱骨内上髁已骨性愈合,肱骨外髁及肘前有轻度骨化性肌炎,肘关节屈伸及前臂旋转功能完全正常,无尺神经症状。

体会

四肢大关节脱位,以肘关节后脱位较为多见,对同时合并肱骨内上髁骨折者,如复位粗暴容易造成关节功能障碍,笔者体会复位要点有四:

1. 术者左手拇指向内上方推顶内上髁之骨块,完全可以避免变成 III 度骨折。
2. 前臂轻度外翻,使肘关节内侧间隙增宽,有利于肱骨内上髁骨块之脱出。
3. 术者右手拇指及其余四指之相反用力,按杠杆原理,作用于肘部使前臂向背侧的推力大大加强,容易使尺桡骨与肱骨分开,为前臂向前拔伸打下了基础。
4. 最后之捏压肘后,使肱骨内上髁与骨体紧密接触,使其变为 I 度骨折。

(收稿:1994-11-14)