

环。同时利多卡因在碱性环境中, 可使其潜伏期缩短, 作用时间延长, 组织穿透力增强。这样, 患肢就能在有益的环境下, 积极的、自主有效的进行抬腿练习和股四头肌锻炼。由此, 既能促进膝关节局部血液循环, 改善组织的低氧环境。加之在行关节内注射药物时, 均为尽可能抽尽关节内积液, 充分减小关节腔内压, 从而缓解了关节腔内压升高与氧分压降低的恶性循环。故促进滑膜组织水肿的消退, 减少渗出和促使关节积液的吸收及关节内毒性物质的排泄。又可增强肌力和关节的

平衡稳定, 防止股四头肌的萎缩或粘连、关节韧带的松弛和畸形等并发症。

#### 参考文献

1. 韩西, 等. 膝创伤性滑膜炎的实验与防治研究. 骨与关节损伤杂志 1994; 9 (1): 46.
2. 徐兆基, 等. 药物 PH 值对疼痛治疗的影响. 中华麻醉学杂志 1990; 疼痛治疗专刊 14.

(收稿: 1995-06-21)

## 小儿肱骨外髁骨折翻转移位并矢状面旋转

广州市越秀区正骨医院 (510030) 吴健雄

笔者自 1990 年共收治小儿肱骨外髁骨折翻转移位并骨折块矢状面旋转的患者 15 例, 用闭合手法整复, 效果良好, 介绍如下。

#### 临床资料

本组 15 例中, 男 12 例, 女 3 例; 年龄 5~10 岁; 就诊时间最短伤后 1 小时, 最长 5 天; 来院诊治前曾整复的 9 例, 未经整复的 6 例。

#### 治疗方法

患者卧位, 两助手分别握患者前臂及上臂, 使肘稍内翻拔伸牵引, 术者在骨折处揉捏, 使瘀血祛散。触摸骨折块, 先纠正骨折块的前后移位, 继而使骨折块在矢状面逆时针方向旋转 90°, 再用右拇指把骨折块的上端向内下推压入肘关节内, 左拇指顶着骨折块下端, 向上内推压, 再屈伸肘关节, 若肘活动良好时骨折块无活动, 即整复成功。用一块曲板, 两块侧夹板固定骨折块, 骨折块向前移位的屈肘 60° 固定, 向后移位的伸肘固定。一个月后拆夹板, 进行功能锻炼。

#### 治疗结果

达解剖复位 10 例, 基本复位但骨折稍外或前或后

移位的 5 例。治疗结果全部功能恢复理想, 随访 1 年 5 例, 1 年 8 个月 5 例, 3 年 5 例, 未见肘功能障碍及肘外翻。

#### 讨 论

小儿肱骨外髁骨折翻转移位往往伴有矢状面旋转, 这是由于伸肌在后, 其牵引外髁向外下翻转时还有向后作用力, 使骨折块发生在矢状面而旋转, 即出现骨折块外侧在后, 内侧在前。在 X 片上可证明这种矢状面旋转: 原本外髁骨化中心在正位片是三角形, 在侧位片是圆形, 翻转移位后若无矢状面旋转, 正位片骨化中心也应为三角形, 若其变为外髁正常侧位片的圆形, 说明骨化中心发生矢状面旋转, 而且骨折块侧位片见到骨折块最小锐角在前面, 说明骨折块发生顺时针旋转。这矢状面旋转在外髁骨折翻转移位中往往被忽视, 导致术者在未纠正骨折块矢状面旋转前就把骨折块翻回去, 使骨折块仍处于纵轴旋转状态, 即骨折块内侧仍旋向前使肘关节不能活动, 导致整复失败。所以我们要重视外髁骨折翻转移位后发生的矢状面旋转的情况。

(收稿: 1995-07-21)

## 骨盆骨折合并腹膜后血肿 20 例

山东省威海市文登中心医院 (264400) 邓忠虎

腹膜后血肿是骨盆骨折的常见并发症, 由于腹膜后血肿无特征性临床表现, 少数病人极易误诊为腹腔脏器破裂而行剖腹探查。我院自 1990 年~1995 年收治 20 例, 15 例行剖腹探查, 5 例保守治疗痊愈。现就对其诊断、误诊原因及治疗进行探讨。

#### 临床资料

1. 本组 20 例中男 17 例, 女 3 例; 年龄 10~52 岁;

交通事故 15 例, 高处坠落 5 例; 伤后至入院时间 2 至 4 小时; 损伤部位: 腰腹部 6 例, 下腹部 14 例。

2. 临床表现: 全部病例均有腹痛, 呈持续性伴恶心呕吐, 并有腹胀, 腰背部疼痛以及腹肌紧张、压痛、轻微反跳痛, 肠鸣音弱。肝区叩痛 5 例, 脾区叩痛 4 例, 肾区叩痛 11 例。入院时脉搏在 80~90 次/分, 血压不高于 12/8KPa。20 例拍片均有骨盆骨折, 6 例合并腰椎