

鸭形铁丝架外固定治疗本奈氏骨折 17 例

周明浩

浙江省宁波市镇海区中医院 (315200)

本奈氏骨折 (Bennett's Fracture) 就是第一掌骨基底骨折合并掌腕关节脱位。自 1988 年 9 月~1997 年 6 月,应用鸭形铁丝架(自制)外固定治疗本奈氏骨折 17 例,疗效满意,报告如下。

临床资料

本组 17 例中男 15 例,女 2 例;年龄 17~56 岁,左侧 5 例,右侧 12 例,均为闭合伤。伤后至就诊时间为即时~5 天。

治疗方法

用粗铁丝制成鸭形铁丝架(见图 1),在鸭形架嘴部用绷带缠绕数周,使绷带约 0.3~0.5cm 厚,将架子套入健侧拇指,使鸭嘴抵住该掌骨头掌侧,并将架子适当塑形,放置后使第一掌骨头保持在外展位,拇指屈曲对掌位,鸭颈成角处正好对准第一掌骨基底背侧。在正对第一掌骨基底部的鸭颈处用约 1.5cm 宽的胶布缠绕 3~4 周,在鸭身中部及后部用 2~3cm 的胶布缠绕 3 周。将鸭形架套入患指,以一手握住患拇指的指间关节,并将患指向远、桡侧牵拉,另一手拇指向远、掌侧按压患指的掌骨基底部即可复位,在持续牵引下轻轻摇动该拇指使其达到正确复位。然后按压掌骨基底部的手指仍紧按不放,另一手放妥固定架,让助手用 3cm 左右宽的胶布二道将鸭身固定在前臂上(勿环绕,粘贴前臂周径的三分之二即可),再用绷带缠裹鸭身部将其固定(见图 2)。

在第一掌骨基底部周围外敷四黄散(大黄、黄芩、黄柏、栀子),隔日一换,进行拇指指间关节及掌指关节屈伸锻炼,伤肢悬吊胸前。固定后 1 周内换药时注意位置是否有移位,必要时可透视或拍片检查。4~5 周解除固定,活动患处关节,促进功能恢复。

治疗结果

治疗后 4 周解除外固定 12 例,4~5 周解除固定 5 例。X 线片示:骨折解剖复位 15 例,另 2 例近解剖复位(侧移 2mm 左右)。1~2 年随访 11 例,均关节稳定,拇指活动正常,除 1 例活动劳累后有轻度不适外,其余均无不适应。

讨论

新鲜的本奈氏骨折复位容易,治疗方法不下 20 余

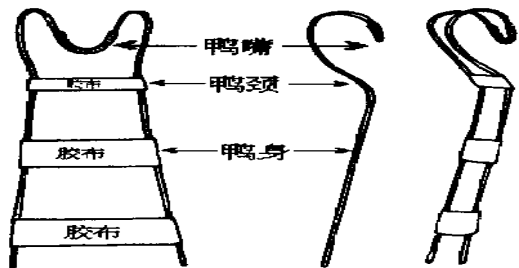


图 1 鸭形铁丝架结构图

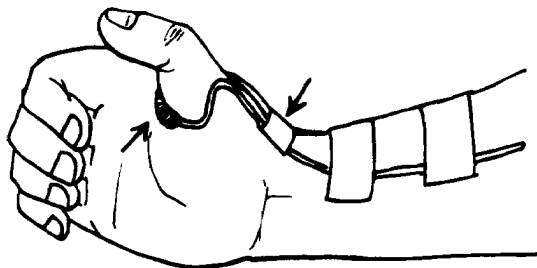


图 2 本奈氏骨折鸭形铁丝架固定示意图

种,但没有一种方法能准确维持解剖复位^[1]。传统的石膏或塑形夹板外固定易出现局部压迫过重及肿胀消退后松动致固定失败。鸭形铁丝架外固定较好地解决了复位后难以固定的困难,关键是其固定后很好地保持了第一掌骨头的外展位及第一掌骨基底部的桡背侧压力,使复位能得到维持,特别是鸭嘴部的反转造型,使第一掌骨头掌侧的加压外展变得非常容易、有效,这是本固定架的突出优点。固定后拇指的屈伸活动,使骨折处形成一种动态的平衡,只要以上两点压力适当,就可以保持断面的持续接触及应力刺激,促进骨折的愈合。应用后的体会是鸭形铁丝架固定器具具有制作容易、结构合理、操作简便、固定可靠等优点,是固定本奈氏骨折的有效器具,适合于各类大小医院,具有较好的实用价值。

参考文献

1. 王亦璁,孟继懋,郭子恒. 骨与关节损伤. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社, 1992. 461

(收稿: 1998- 08- 21; 修回: 1999- 02- 12)