

固使之与受骨密切接触,周围再植以小骨条。达到髓内外同时植骨。

4.2.2 固定 固定的方法很多,对于股骨上段骨折,我们认为髓内针仍不失为好的固定方法,在打通髓腔,修整骨端后,选择粗细合适力学性能良好的髓内针加周围植骨。根据等强度原理进行优化设计的梯形加压钢板以其早期固定坚强,中后期肢体负重后转为弹性固定特点而在临床受欢迎^[3],但使用中应避免前述的种种弊端,最好将髓内植骨的髓骨块压在钢板下面。对于骨缺损较大、斜形骨折及病人对内固定物不耐受病例,我们青睐于外固定器的使用,尤其是单臂外固定器,以其结构简单力学性能稳定、可靠,对骨损伤小等优点^[4],而对骨不连提供了有效治疗方法,使用此装置可尽可能大地开槽植骨,同时减少了内固定对骨的刺激,预防骨髓炎的发生或即使发生了也容易处理。但我们认为该支架强度较梯形钢板差,所以固定时尽可能使用 6 根固定针,同时要限制病人早期下地行走。

4.2.3 膝关节功能 骨不连病人经数次手术和长

期肢体固定,大多数膝关节功能受限,并存有骨不连及膝关节强直,膝关节强直增加了骨折处剪力,促使骨不连。而保持骨折处稳定必然要限制膝关节活动,二者如何处理,我们认为首先使骨折愈合,然后再行膝关节松解术,不可以在处理骨不连时同时处理膝关节强直。

参考文献

- [1] 徐莘香,刘一,李长胜,等.当前骨折内固定治疗中的几个基本问题.中华骨科杂志,1996,16(4):204.
- [2] 陆维举,李怀先,邓佐黔,等.骨科手术操作对长骨血供影响的实验研究.中华骨科杂志,1997,17(6):383.
- [3] 徐莘香.长骨固定的新进展新概念.中华骨科杂志,1991,11(3):218.
- [4] 于仲嘉,刘光汉.单臂多功能外固定架的临床应用.中华骨科杂志,1996,16(4):217.
- [5] 陆裕朴,胥少汀,葛宝丰,等.实用骨科学.北京:人民军医出版社,1988.48-49.
- [6] Ilizarov GA. Clinical application of the tensionstress reflect for limb lengthen. Clin orthop, 1990, 250: 8.
- [7] Perren SM. Physicad and biological aspects of fracture healing, with specicad reference tointemal filiation. Clin Orthop, 1979, 138: 175.

(收稿:1998 11-27 修回:1999 03 10 编辑:李为农)

• 短篇报道 •

8 字交叉张力带加环扎治疗粉碎性髌骨骨折

郑元培 胡凯

(乐清市人民医院,浙江 乐清 325600)

采用双斜 8 字交叉张力带加髌骨周缘环扎治疗髌骨骨折 9 例,取得满意效果,报告如下。

1 临床资料

9 例中男 7 例,女 2 例;年龄 32~56 岁;中上极粉碎骨折 2 例,中下极粉碎骨折 6 例,全粉碎型 1 例。

2 治疗方法

在髌骨下极做弧形切口,不剥离骨膜使小碎骨块连续。先保持膝伸直位,以布巾钳夹紧对合上下极分离的较大碎骨块达解剖复位。然后屈膝 10°~20°。用直径 2mm 克氏针两枚分别由内外侧纵轴平行穿入在髌骨中外 1/3 相交的中央层。针尾均留 5mm,上下端向后弯曲 30 度左右。以直径 1mm 钢丝两根分别自两枚克氏针针尾后方绕过。左上绕向右下,右上绕向左下,在髌前形成双斜 8 字交叉绷紧扭结固定。同时,助手应将

其余细小碎骨块尽量复位,用小手指尖探查挤压髌骨后方使髌后关节面基本平整。最后用 2 根 7 号丝线通过克氏针尾后面绕髌骨周缘环形结扎。石膏托伸直位固定 2 周。术后第二天开始股四头肌功能锻炼,2 周后拆除石膏托屈膝活动,3 周后下床活动。

3 治疗结果

随访平均 3 年零 3 月。疗效评定标准:优:膝关节活动度 > 130°,活动后膝无任何不适,患肢肌力正常,恢复原工作;良:膝活动度 90°左右,患膝活动后酸痛,肌力较健侧稍弱,恢复轻工作。随访效果:优 7 例,良 2 例。

4 讨论

本法力求保留髌骨完整,髌后关节面平整,争取早期功能恢复。其设计要求符合力学基本原理。即以两根克氏针为支点配合双斜张力带钢丝在髌前形成

网状,再加用髌骨周缘环扎的多方向聚合压力。足以能对抗股四头肌牵引纵向压力和髌前髌缘分离应力。

注意事项:术中先伸直膝关节利于髌骨碎骨块复位整复固定。整复后屈膝 10°~20°有利于操作中克氏针顺利通过骨折线达到固定,同时有利于关节囊探查和整复髌后关节面。将大碎骨块用克氏针固定后整复小碎骨块是变粉碎骨折为单纯骨折处理原则。如果大小碎骨块一起整复固定很可能事倍功半以至失败。当然对小碎骨块容易坠入关节腔内的可予以去除。如大碎骨块纵轴平行穿针困难可改用横行或成角穿针。针尾弯曲 30°以免钢丝松脱,同时能避免针尾对周围组织的压迫引起疼痛,弯曲 30°对将来拔针不会影响。石膏托固定 2 周为了减少出血和关节肌肉活动后疼痛。

(编辑:李为农)