

的病人膝关节屈伸受影响,其余踝关节功能良好,步态正常。

4 讨论

我们在开放性胫腓骨折的治疗中,放弃了传统的先软组织后骨折的治疗方法,在彻底清创的前提下,选用固定简单易行、固定相对牢靠的双矩形弹性髓内针固定胫骨,腓骨骨折不作处理,达到了骨折复位固定转而促进创口愈合的效果。本组 62 例中,一期创口愈合 49 例,骨折愈合 55 例,优良率占全部病例的 79% 和 88.7%。在创口感染的 13 例中,大多是皮肤软组织挫伤严重的病人,在骨折有内固定的情况下,方便了换药和伤口处理。

胫骨前面位于皮下,软组织覆盖少。开放性损伤时组织出血水肿,造成创口张力大缝合困难,内固定术如过多剥离骨

膜会造成骨折端的缺血坏死影响骨折愈合。双矩形针内固定可以满足上述治疗要求。双矩形针是髓内固定,不占用胫骨外空间,手术时只需使骨折复位即可进行固定,无需像钢板内固定需过多剥离骨膜破坏骨折端的血供。双矩形针可在髓腔形成倒 V 形,紧嵌于髓腔内,两根钢针相互作用,可以有效地控制骨折端的侧向、旋转和成角移位。我们在手术中观察到,只要矩形针在骨折端上下骨髓腔固定的长度分别有 8 厘米和 10 厘米以上,骨折的固定就相当牢固。矩形针内固定术后还可以早期站立造成骨折端加压,促进骨折愈合。

参考文献

- [1] 王亦璁,雍宜民,刘军.治疗四肢严重开放性骨折的经验和教训.中华外科杂志,1983,21(10):579.

(编辑:李为农)

肘部骨折手法复位不当致肘内翻的手术治疗

欧阳晓

(徐州市第三人民医院,江苏 徐州 221005)

我院自 1990 年以来治疗肘部损伤由于手法复位不良所致肘内翻畸形 12 例,全部采用肱骨髁上楔形截骨术,均获得了满意疗效。

1 临床资料

本组 12 例中男 7 例,女 5 例;年龄 4~14 岁;左侧 4 例,右侧 8 例;原始损伤类型:肱骨髁上骨折 9 例,肱骨内髁骨骺损伤及肱骨内髁骨折 3 例;肘内翻畸形原因:12 例全部为伤后手法整复,小夹板或石膏托外固定,复位后 X 线片示不同程度的提携角改变,由于不同原因未能及时纠正,最大达 10° 以上;伤后至手术时间:最短 1 年,最长 5 年,平均 2.7 年;肘内翻角度:最小 10° ,最大 45° ,平均 28.7° 。

2 治疗方法

本组病例全部采用肱骨髁上楔形截骨术,行臂丛神经阻滞麻醉或静脉麻醉,取上臂远端外侧纵切口,长约 5~7cm,远端达肱骨外上髁嵴。术中按术前设计(根据肘部 X 线正位片)的截骨部位和角度进行楔形截骨。截骨后两枚克氏针交叉固定。术后全臂石膏托,患肢固定于肘关节屈曲 90° ,前臂中定位。石膏托外固定 6~8 周后摄 X 线片,证实截骨处已有骨性连接时,可去除外固定及内固定物。

本组有 2 例肘内翻角度达 40° 以上,行尺神经前移术,均采用肌肉下前移术式,预防术后发生迟发性尺神经炎。

3 治疗结果

本组 12 例,全部进行随访,随访时间 3 个月至 2 年,平均 1.4 年;按朱氏^[1]标准评定,均达到矫正肘内翻畸形的效果,其中,优 10 例,良 1 例,可 1 例;该病例 3 个月尚未有 X 线片显示骨连接而自行拆除石膏,致使发生骨移位,再次形成肘内翻畸形,二次手术,术后效果尚好,归入尚可类。

4 讨论

4.1 手法复位不良所致儿童肘内翻的预防 本组 12 例均因肘部骨折手法复位后位置不良所致肘内翻而行手术治疗。故我们认为肘部骨折,复位后应立即摄片,发现复位不满意后,拆除外固定物重新复位,位置仍不满意,应及时切开复位交叉克氏针内固定,这样可大大降低肘内翻的发生率。

4.2 肘内翻的手术适应证 肘关节内翻引起功能障碍,关节疼痛,肘内翻角大于 30° ,肘内翻畸形已固定,可选择肱骨髁上截骨术。肘内翻同时还因尺神经沟粗糙而产生迟发性尺神经炎者,可合并选择尺神经前移术。

4.3 手术治疗注意事项 手术截骨应根据术前肘部 X 线正位片进行设计,应设计出较为精确的角度,特别是针对单纯矫正外观畸形的肘内翻,术中应按术前设计的截骨部位和角度进行楔形截骨,截骨要在骨膜下操作,这样可避免损伤血管和神经。为防止骨质劈裂,可在截骨线上用细钻钻孔后,再行骨刀截骨。保持骨膜的完整,术后应将切开骨膜重新间断缝合,目的是既可维持切骨端的稳定防止错位,又可促进骨的愈合。截骨后可用克氏针内固定,也可不用内固定,单纯用石膏托外固定患肘于矫正后位置。我们认为还是应用内固定为好,内固定目前常用方法有交叉克氏针,“U”形钉及钢板螺丝钉等,我们认为应用交叉克氏针内固定确实、可靠,而史颖奇^[2]等应用一枚克氏针内固定肘内翻截骨术后 29 例,疗效满意。至于尺神经前移术,我们认为,肌肉下前移术式较佳,因为此术式可为尺神经提供较好的“肌肉床”,防止再发生神经卡压。

参考文献

- [1] 朱盛修.小儿肱骨髁上骨折的疗效分析.中华医学杂志,1982,3:170.
[2] 史颖奇,安捷,阎桂森,等.肘内翻畸形的手术治疗.中华骨科杂志,1997,17(3):143.

(编辑:李为农)