

加压螺钉内固定治疗腕舟状骨骨折

Treatment for fracture of scaphoid bone with internal compressive screw fixation

乔栓杰, 逢育, 连坡, 吕继宏

QIAO Shuan-jie, FENG Yu, LIAN Po, LV Ji-hong

关键词 腕损伤; 骨折固定术, 内 **Key words** Wrist injuries; Fracture fixation, internal

腕舟状骨骨折在腕骨骨折中最为常见, 常因临床症状不明显, 而不被重视, 延误治疗。自 1995 年 3 月 - 2002 年 3 月对 63 例腕舟状骨骨折, 采用骨折断端植骨加压螺钉内固定术治疗, 骨折全部愈合, 报告如下。

1 临床资料

本组男 49 例, 女 14 例, 年龄 16 ~ 51 岁, 平均 19.5 岁。右侧 46 例, 左侧 17 例。就诊时间 1 d ~ 2 年 8 个月, 平均 52 d。新鲜骨折 28 例, 陈旧性骨折 35 例。向前匍匐训练伤 38 例, 跌倒摔伤 13 例, 骑自行车摔伤 9 例, 其他致伤 3 例。伴有 Colles 骨折 3 例, 尺骨茎突骨折 3 例, 经月骨周围脱位 2 例。经外院采用手法复位、管型石膏固定者 15 例, 硬纸板外固定 11 例, 固定时间 6 ~ 12 周。腕部摔伤后, 腕长期疼痛, 并感腕部无力, 4 周以上就诊者 9 例, 其中有 1 例竟达 2 年 8 个月。

2 治疗方法

选腕桡侧“S”形的鼻烟窝为中心弧形皮肤切口, 将伸拇长肌腱牵向背尺侧, 掌屈尺偏腕关节, 切开关节囊, 即见到腕舟状骨骨折线, 不宜过多剥离舟状骨周围软组织, 以保护血运。尺偏腕关节, 舟状骨骨折线即分离, 用小刮匙刮除骨折断端硬化骨质或囊腔内的肉芽组织达新鲜骨创面, 在桡骨远端背侧取松质骨, 将碎松质骨充填植入舟状骨骨折断端内, 并将囊腔填满^[1]。推挤舟状骨结节部, 骨折线对合严密, 用钻头或克氏针由舟状骨结节部向尾部钻孔, 并拧入加压螺钉, 活动腕关节见骨折固定牢固, 逐层缝合切开组织, 将前臂置于中立位, 腕关节轻度背伸桡偏位, 石膏托外固定。4 ~ 6 周后拆除石膏, 逐渐进行腕关节功能锻炼。对 28 例有移位的新鲜腕舟状骨骨折的切开复位加压螺钉内固定术, 术后不用石膏外固定; 对 35 例陈旧性腕舟状骨骨折, 采用骨折断端植骨加压螺钉内固定, 术后石膏托外固定 4 ~ 6 周。

3 结果

本组 63 例随访时间为 3 ~ 6 个月, 平均 4.8 个月, 骨折全部愈合, 功能恢复。3 ~ 4 个月愈合者 16 例, 5 个月愈合 29 例, 6 个月愈合者 16 例, 6 个月以上愈合者 2 例 (均在 50 岁以上)。手术前新鲜骨折腕关节背伸平均 (37 ± 3)°, 掌屈 (33 ± 4)°, 桡偏 (9 ± 6)°, 尺偏 (12 ± 2)°; 陈旧性骨折腕关节背伸 (35.8 ± 3)°, 掌屈 (31.6 ± 3)°, 桡偏 (9 ± 2)°, 尺偏 (13 ± 3)°。

手术后新鲜骨折腕关节背伸平均 (69 ± 4)°, 掌屈 (61 ± 3)°, 桡偏 (20 ± 4)°, 尺偏 (30 ± 3)°; 陈旧性骨折腕关节背伸 (69.52 ± 2)°, 掌屈 (68 ± 3)°, 桡偏 (19.7 ± 5)°, 尺偏 (30.6 ± 4)°。

4 讨论

4.1 腕舟状骨骨折的诊断 路丰金等^[2]报告临床上有部分舟状骨骨折初次 X 线检查为阴性而误诊, 其发生率为 22% ~ 43%, 所以对腕部外伤患者的检查和诊断应引起足够的重视。作者认为对来院就诊的病人, 如疑有腕舟状骨骨折, 而 X 线片又不能提供骨折存在的证据, 应进一步检查, 包括 CT 扫描或 1 周后摄腕关节蝶形位片, 明确其有无骨折, 作者提供一种诊断舟状骨骨折的检查方法, 即舟状骨移动试验^[3], 将患肢腕关节被动尺偏, 检查者一手握住患肢腕部, 用拇指压迫舟状骨结节, 另一手握住患肢手掌使腕关节逐渐转向桡偏。如舟状骨正常, 检查的拇指可明显感到舟状骨结节向掌侧突出, 有压迫拇指的感觉, 判定为阴性; 如骨折则无上述感觉, 而患者腕部产生剧痛, 判定为阳性。

4.2 腕舟状骨骨折的治疗 目前对腕舟状骨骨折的治疗采用的方法不一。除传统的管型石膏固定外, 另有小夹板、克氏针、带蒂桡骨茎突骨块植入、带旋前方肌蒂桡骨瓣植骨法、带蒂第二掌骨骨瓣植骨、桡骨茎突切除及整排腕骨切除等方法, 术后固定时间长、手术创伤大、操作复杂, 严重影响腕关节功能, 创伤性关节炎发生率高, 疗效不甚满意。本组采用加压螺钉内固定, 骨折断端植入松质骨治疗腕舟状骨骨折, 方法简单易行, 创伤小, 外固定时间短, 骨折愈合率高, 功能恢复较快。

4.3 康复功能锻炼 治疗腕舟状骨骨折的目的是恢复腕关节功能。陈旧性腕舟状骨骨折, 因腕部疼痛、无力、前臂肌萎缩、长时间石膏固定致腕部骨质疏松, 对腕关节功能恢复有一定影响。本组术后使患者能尽早进行腕关节功能锻炼, 即: 手指腕关节主动地屈伸锻炼, 循序渐进, 方法简单易行, 安全可靠, 病人易接受。

参考文献

- 1 乔栓杰, 赵广民, 王润成, 等. 腕舟状骨陈旧性骨折加压螺钉内固定的治疗. 山西医药杂志, 2000, 29(2): 146-147.
- 2 路丰金, 刘志刚, 中村蓼吾, 等. 腕舟状骨骨折的诊断和治疗. 中华手外科杂志, 1998, 14(3): 144-146.
- 3 Young MRA, Lowry JA, Mceod NW, et al. Clinical carpal scaphoid injuries. J Br Med, 1998, 296: 825-826.