

尺骨鹰嘴骨折两种治疗方法的疗效比较

眭杰, 方文, 童立苗

(解放军第 102 医院骨科, 江苏 常州 213003)

【摘要】 目的:比较尺骨鹰嘴钢板和张力带治疗尺骨鹰嘴骨折的疗效。**方法:**采用 2 种方法治疗尺骨鹰嘴骨折 63 例, 张力带内固定组(A 组)35 例, 男 21 例, 女 14 例; 年龄 15~62 岁, 平均 48.9 岁。尺骨鹰嘴钢板内固定组(B 组)28 例, 男 20 例, 女 8 例; 年龄 25~67 岁, 平均 50.6 岁。按 Delee, JC(1984)分类方法, A 组 1A 型 5 例, 1B 型 8 例, 2 型 14 例, 3 型 7 例, 4 型 1 例; B 组 1A 型 3 例, 1B 型 5 例, 2 型 6 例, 3 型 11 例, 4 型 3 例。比较两组固定方法的疗效。**结果:**63 例患者均获随访, 时间 6~15 个月, 参照鹿桂根疗效评价标准^[1], B 组: 优 20 例, 良 7 例, 可 1 例, 差 0 例; A 组: 优 23 例, 良 10 例, 可 2 例, 差 0 例。两种治疗方法疗效差异无统计学意义。**结论:**尺骨鹰嘴钢板和张力带都是治疗尺骨鹰嘴骨折的有效方法, 可根据具体情况选择使用。

【关键词】 尺骨鹰嘴骨折; 内固定器; 尺骨鹰嘴钢板; 张力带

Effect comparison of two kinds of therapeutic methods of olecranon fracture SUI Jie, FANG Wen, TONG Li-miao. Department of Orthopaedics, the 102th Hospital of PLA, Changzhou 213003, Jiangsu, China

ABSTRACT Objective:To compare the effects of olecranon plate and tension band in the treatment of olecranon fracture. **Methods:**Sixty-three patients with olecranon fracture were treated with olecranon plate and tension band. Thirty-five patients(21 male and 14 female, aged from 15 to 62 years, with an average of 48.9 years)were involved in tension band group and 28 patients(20 male and 8 female, aged from 25 to 67 years, with an average of 50.6 years)were involved in plate group. According to the Delee, JC classification in 1984, there were type 1A in 5 cases, type 1B in 8 cases, type 2 in 17 cases, type 3 in 7 cases and type 4 in 1 case in tension band group; there were type 1A in 3 cases, type 1B in 5 cases, type 2 in 6 cases, type 3 in 11 cases and type 4 in 3 cases in plate group. **Results:**Sixty-three cases were all followed up from 6 to 15 months. According to the criterion of PANG Gui-gen, the results were excellent in 20 cases, good in 7 cases, fair in 1 case and no bad in plate group; the results were excellent in 23 cases, good in 10 cases, fair in 21 case and no bad in tension band group. The therapeutic effect of two groups has no significantly statistic difference. **Conclusion:**Both olecranon plate and tension band are the effective treatments for olecranon fracture. The selection of two methods should depend on to the state of fracture.

Key words Olecranon fracture; Internal fixators; Olecranon plate; Tension band

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(1): 60-61 www.zggszz.com

尺骨鹰嘴骨折为肘关节常见骨折之一, 早期切开复位内固定治疗已被人们广泛接受。早期“8”字钢丝内固定和螺钉内固定方法因其固定不确切, 术后需加外固定, 影响肘关节功能等缺点, 目前已很少使用。而在临床中使用较多的是克氏针张力带内固定和尺骨鹰嘴钢板内固定。本院自 1998 年 5 月至 2005 年 6 月分别采用以上 2 种方法治疗各种类型尺骨鹰嘴骨折 63 例, 并对其疗效作一比较, 现报告如下。

1 临床资料

本组 63 例, 张力带内固定(A 组)35 例, 男 21 例, 女 14 例; 年龄 15~62 岁, 平均 48.9 岁; 致伤原因: 车祸伤 17 例, 坠落伤 4 例, 摔伤 5 例, 钝器击伤 3 例, 刀砍伤 6 例; 尺骨鹰嘴钢板内固定(B 组)28 例, 男 20 例, 女 8 例; 年龄 25~67 岁, 平均为

50.6 岁; 致伤原因: 车祸伤 14 例, 坠落伤 7 例, 钝器击伤 6 例, 刀砍伤 1 例。所有患者均在伤后 1 周内手术。按 Delee, JC(1984)分类方法, 将骨折分为 4 型: 1A 型为关节内撕脱性骨折, 1B 型为关节外撕脱性骨折, 2 型为横形或斜形骨折, 3 型为粉碎性骨折, 4 型为靠近或合并冠状突的骨折。A 组 1A 型 5 例, 1B 型 8 例, 2 型 14 例, 3 型 7 例, 4 型 1 例; B 组中 1A 型 3 例, 1B 型 5 例, 2 型 6 例, 3 型 11 例, 4 型 3 例。

2 治疗方法

采用臂丛麻醉, 取肘后正中切口, 暴露骨折端, 直视下复位后中钳固定。A 组张力带内固定: 经骨折端平行钻入 2 枚克氏针, 在骨折远端 3 cm 处横向钻 1 个直径 2.0 mm 骨孔, 通过骨孔穿 1 根直径为 1.0 mm 的钢丝, 按“8”字交叉于骨折处, 绕过突出克氏针, 将钢丝收紧打结, 折弯克氏针尾端并打入骨内, 将张力带钢丝压在下面。B 组钢板内固定: 骨折复位后调

通讯作者: 眭杰 Tel: 0519-8042754 E-mail: xujie-102@sohu.com

整放置钢板于尺骨背侧,先拧入鹰嘴端的拉力螺钉,注意术中勿打入关节软骨面,骨折端加压后拧入尺骨干皮质骨螺钉内固定。两种方法术后均不用外固定,早期功能锻炼。

3 结果

本组 63 例患者均获随访,时间 6~15 个月,无骨折移位及骨不愈合。参照庞桂根疗效评价标准^[1]:优,肘关节屈伸活动正常,或较健侧减少 5°以内,前臂旋转功能正常,无疼痛;良,肘关节屈伸活动较健侧差 20°以内,前臂旋转功能受限不明显,肘关节无疼痛;可,肘关节屈伸活动保留 45°,前臂旋转功能保留 45°,肘关节无疼痛或微痛;差,肘关节及前臂旋转功能均小于 45°,肘关节疼痛。本组治疗结果见表 1。

表 1 两组治疗方法疗效比较(例)

Tab.1 Comparison of the outcome of two curative methods(case)

组别	例数	优	良	可	差
A 组	35	23	10	2	0
B 组	28	20	7	1	0

采用 Wilcoxon 法处理,得出统计结果,克氏针张力带内固定组与鹰嘴钢板组疗效比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

4 讨论

尺骨鹰嘴骨折是创伤骨科常见骨折,直接暴力和间接暴力均可引起,骨折线多波及半月状关节面。治疗目的主要为了避免关节面不平整,恢复肘关节力量,恢复关节的稳定性,保持关节的活动度,避免并发症。鉴于这些目的,以早期切开解

剖复位、坚强内固定和功能锻炼为其治疗原则,如果术中达不到解剖复位或近似解剖复位,日后势必造成创伤性关节炎的发生,导致肘关节疼痛及功能受限。

从本组资料的数据统计来看,克氏针张力带与鹰嘴钢板内固定治疗尺骨鹰嘴骨折,差异无统计学意义($P > 0.05$),二者均固定牢固,符合生物力学原理,可早期功能锻炼。克氏针张力带方法简便,无须特殊器械,固定可靠,可以克服骨折的分离趋势。缺点在于克氏针顶于皮下,引起疼痛,皮肤感染破溃,钢丝断裂、松动、滑脱、游走。对于粉碎性骨折特别合并冠状突骨折的病例,张力带还存在一定的局限性,无法达到或维持解剖复位,并可能会造成鹰嘴压迫和变短,使半月切迹与滑车关节面对合异常,影响关节活动,导致创伤性关节炎。Swor 等^[2]认为这种骨折的形态决定其适用于钢板,鹰嘴钢板有类似加压钢板作用,能承受更大剪力,并可通过拉力螺钉将冠状突固定,缺点在于切口长,骨折处骨膜剥离较广泛,创伤大,费用较张力带高。

尺骨鹰嘴骨折内固定方法选择是否合适,将影响骨折愈合和肘关节功能。作者认为大部分鹰嘴骨折都可选用克氏针张力带内固定,尺骨鹰嘴钢板更适用于粉碎性骨折特别是合并冠状突骨折的类型,在临床上可根据具体情况选择使用。

参考文献

- 1 庞桂根,顾云伍,张铁良.应用鹰嘴复位固定器治疗尺骨鹰嘴骨折.中华骨科杂志,1992,12(4):264.
- 2 Swor TM, Watkins JP, Bahr A, et al. Results of plate fixation of type 1B olecranon in 24 hours. Equine Vet J, 2003, 35(7):670-675.

(收稿日期:2007-04-28 本文编辑:王玉蔓)

陈旧性腕舟骨骨折手术治疗体会

孙勇,张卫红,刘明勋,邓邦瑾,张军波,颜炳成,樊永红,刘维久
(深圳平乐骨伤科医院,广东 深圳 518010)

关键词 腕舟骨; 陈旧性骨折; 骨折固定术,内

Operative treatment of old scaphoid fracture SUN Yong, ZHANG Wei-hong, LIU Ming-xun, DENG Bang-jin, ZHANG Jun-bo, YAN Bing-cheng, FAN Yong-hong, LIU Wei-jiu. Shenzhen Pingle's Orthopaedics and Traumatology Hospital, Shenzhen 518010, Guangdong, China

Key words Scaphoid; Old fracture; Fracture fixation, internal

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(1):61-62 www.zggszz.com

腕舟骨骨折以往常采用手法复位、石膏或夹板外固定,发生骨折不愈合的病例较多。临床上陈旧性腕舟骨骨折的治疗方法较多,方法较复杂,创伤大。2003 年 7 月至 2005 年 6 月收治陈旧性腕舟骨骨折 22 例,采用切开复位钢针内固定加取桡骨背侧面火柴棒样植骨及桡骨茎突切除术治疗,取得满意效果,且用 1 个小切口解决了所有手术治疗,现报告如下。

1 临床资料

本组 22 例,男 16 例,女 6 例;年龄 16~58 岁,平均 35.6 岁;右侧 13 例,左侧 9 例;病程 4~12 个月 13 例,13~24 个月 8 例,

2 年以上 1 例。采用手法复位、管形石膏外固定 15 例,小夹板固定 7 例。外固定时间 4~9 个月,平均 6.8 个月。入院时均有腕关节活动障碍、压痛明显,背伸 25°~35°,掌屈 30°~40°,手握力约 2 级。骨折部位:均系腕舟骨腰部骨折骨不连。X 线片示腕舟骨腰部骨折,均伴有骨折端吸收、硬化等不同程度的骨不连表现。

2 治疗方法

2.1 手术方法 臂丛神经阻滞麻醉下,采用腕背侧切口。从第 2 掌骨基底部开始,向腕上做长 6~8 cm 的 S 形切口,切开