

尺桡骨骨折髓内针内固定引起伸拇长肌腱断裂一例

陕西省永寿县人民医院 (713400) 张富强

候××, 男, 27岁, 干部。以右手拇指不能伸直3天入院。10个月前打篮球时跌倒, 右手先着地, 跌伤右前臂。当时疼痛肿胀不能活动, 拍X线片诊断为右尺桡骨骨折。因手法复位失效而行切开复位内固定术。术中尺骨用三棱针固定, 桡骨用克氏针固定, 术后伤口一期愈合。住院12天, 出院回家休养。6周后复查患肢无不适, 活动良好。手指功能正常。10个月后来在做重体力劳动时突然感觉右手腕部疼痛, 随之右手拇指不能伸直, 三天后来我院。诊断为伸拇指长肌腱损伤收入院。

住院后在臂丛麻醉下行伸拇长肌腱修补术, 术后用石膏托固定三周后拆除石膏做拇指功能锻炼。以后复查拇指功能正常。

讨论: 伸拇长肌腱断裂分开放性与闭合性二种。其解剖结构, 该肌腱位于桡骨的背侧经过骨纤维性管抵止于拇指远端背侧。此腱有伸拇指和向食指靠拢的功能。当手腕桡偏而同时背伸时, 此腱则成直角弯曲, 长期受桡骨边缘磨损, 肌腱可发生断裂。其破裂原因分为原发和继发二种, 原发为局部骨质增生, 腱鞘炎某种工作长期磨损而发生断裂。继而因横骨下端骨折移位连接局部骨性隆起, 磨损而发生断裂。但是伸拇长肌腱与横骨内固定物如克氏针磨损发生断裂的病例较为少见。所以对于尺桡骨骨折的病人要采取切开复位内固定, 在手术方法上要加以改进及减少伸拇长肌腱的磨损以免发生肌腱的断裂。

上肢多段骨折并肘关节脱位一例

解放军255医院 (063000) 李桂林 张成树 王守才

患者, 女性, 24岁。由机器绞伤右上肢伴畸形, 异常活动1小时入院。经拍X片等检查, 诊断为右肱骨中下 $\frac{1}{3}$ 开放性粉碎骨折, 尺桡骨中下 $\frac{1}{3}$ 横断闭合骨折, 肱桡、肱尺关节前脱位。立即行清创内固定术。术中见肱骨折端有一蝶形骨块, 复位后用2枚螺钉固定, 肱尺关节闭合复位, 尺骨骨折髓针固定。术后透视下行桡骨骨折及小头脱位整复, 但未成功。术后5天肿胀稍消退后, 行桡骨骨折钢板内固定, 桡骨小头手法复位一次成功。伤口一期愈合。石膏托固定肘关节功能位4周后功能锻炼。伤后10周有大量连续性骨痂。1年后随访骨折达骨性愈合。去除内固定, 肘关节屈伸及前臂旋转功

能正常。

讨论: 同侧肢体超越关节的多段骨折并关节脱位临床偶可见到, 治疗较困难。本例遵循了尽早复位, 牢固固定, 早期功能锻炼原则, 收到理想效果。我们体会, 多段骨折并脱位, 应尽量将骨折牢固固定, 使之变成单纯关节脱位, 再手法整复。待外固定3~4周关节囊破损修复后, 既可去除外固定而行功能锻炼, 可避免因骨折固定不牢, 而延长外固定时间引起关节功能障碍。本例初期处理时未一并行桡骨内固定是不妥的。因桡骨骨折并小头脱位, 其近端近似一游离端, 关节复位难以成功, 即使复位, 由于远侧无牢固的支撑点也容易脱出。