

## 早期股骨下端骨折的治疗

海南省农垦三亚医院 (572000) 魏启赞 王启琪 刘鸿尧

股骨下端骨折是临床上少见的一种骨折,常合并膝部血管、神经及其他组织的损伤。早期处理正确与否,将直接影响膝关节乃至整个下肢的功能。1984年1月至1990年6月,我们共收治45例此类患者。现报告如下。

### 临床资料

本组男43例,女2例;年龄16—49岁,平均28.5岁;股骨髁上骨折37例,股骨髁间骨折8例;右侧24例,左侧20例,双侧1例;开放性骨折31例,闭合性骨折14例;合并腘动脉损伤4例,腓总神经损伤2例,膝关节完全脱位1例,同侧肢体骨折7例。

本组开放性骨折全部施行了手术;14例闭合性骨折中,10例经牵引或手法复位欠佳后亦施行了手术治疗。其中单纯二根克氏针交叉固定23例,骨栓加斯氏针固定3例,Ender氏针固定9例,弧形钢板螺钉固定6例,骨牵引后改石膏固定3例,截肢一例。

4例腘动脉损伤中,2例作了端端吻合,1例行单纯破损处修补,另1例因膝关节及其上下部软组织广泛挫裂伤,腘动脉栓塞达18cm,虽行手术取出栓子,终因栓塞广泛、时间过久致小腿广泛坏死而行大腿下三分之一截肢。

45例中39例获得随访,随访时间为术后9个月至6年,平均3.4年。11例患处仍时有疼痛感,3例膝关节屈曲仅45~60度,均为股骨髁间骨折患者;1例小腿下外侧和足背部仍有轻度麻木感,余均站立和行走如常,无骨不连接或肢体畸形者。

### 讨 论

1. 股骨下端骨折多发生于青壮年,常因较强暴力或直接打击引起,多合并膝部其他组织损伤,尤其是屈曲型骨折。此型骨折较多见,且常为斜形骨折,骨折线从后上斜向前下方,骨折远端因腓肠肌的牵拉和关节囊的紧缩,向

后方倾倒移位,其锐利尖端可刺破腘窝血管神经;前近端向前下方穿出,可刺伤髌上囊及附近组织;若有侧方移位,亦可损伤腓总神经。髁间骨折为膝关节内骨折,伤后不仅可出现上述合并伤,还往往有关节腔内大量积血,以及合并侧副韧带、半月板等组织的损伤,移位亦多较严重。

2. 对股骨下端骨折病人,必须仔细检查有无合并伤,并尽快处理。包括:(1)首先检查有无腘动脉损伤。如小腿以下皮肤温度低,足背动脉不能扪及,返红试验延迟或消失,必须立即行腘动脉探查。如腘动脉破损不大,可作单纯缝合修补;有血栓形成者,须在充气止血带控制下取出栓子,断裂者可行端端吻合。如缺损在4cm以上者,可用同侧大隐静脉移植修复。本组一例足背动脉搏动消失,但骨折无明显移位,因观察时间过长(达16小时),致腘动脉栓塞达18cm,手术取出栓子后小腿以下仍广泛缺血坏死,最后只能截肢,当引以为教训。(2)早期准确复位和牢固固定。本组45例中,41例采用早期手术复位内固定,术后行长腿石膏或钢丝桥形架屈膝160度位外固定,效果满意。

3. 中医辨证施治与西医治疗相结合。我们在进行手术彻底清创、复位及内固定以后,除全身支持和应用抗菌素抗感染外,还根据患者伤后的全身情况,根据中医八纲辨证的原则,适时投入补气补血、活血化瘀、通络消肿、续筋接骨和清热解毒的中药,如党参、当归、白芍、川芎、桃仁、红花、连翘、黄芩、丹参、牛膝、杜仲、续断、公英、金银花等煎服,按全身情况的变化和伤后的不同阶段而随症加减。这样既可扶正固本,促进伤口愈合、骨质生长和全身机能的恢复,亦可抗菌消炎、防止感染的发生。因此,本组病例创口多能I期愈合,无一例发生骨组织感染。