

病例报告

股骨远端骨骺分离

四川省内江市中医院骨科 (641000) 胡文达

我院1988年收治两例股骨远端骨骺分离病员,均以手术复位,随访3年11个月,膝关节功能良好。

例1,刘××,男,12岁,因跌入2m多深红苕窖内,屈膝位足着地致右膝肿痛,活动受限半天,于1988年4月30日入院。查右膝肿胀明显,周径较健侧大7cm,压痛明显,可触及远端骨折块,骨传导音减弱,活动受限,X线片显示:(16356)右股骨远端骨骺分离。远端骨骺块向前移位并向上翻转约90°,重叠约2cm。经踝带牵引两天后施手法闭合复位失败。维持牵引6天后,在硬膜外麻醉下行切开复位、克氏钢针内固定术。术中发现股骨远端骨骺前移向上翻转约70°,干骺端前缘皮质轻度后塌压缩并有两块绿豆大的碎骨片。复位后见干骺处前侧间隙稍增宽,将碎骨片压扁填入间隙。术后屈膝20°位石膏托固定。伤口I期愈合。术后3周摄片复查,片示右股骨远端骨骺分离经钢针内固定术后对位良好,骨干端有骨痂生长。于术后23天取除克氏针及石膏托板,嘱逐渐活动右膝关节,5天后出院。随访3年11个月,膝关节功能正常。

例2,徐×,男,10岁。因从拖拉机顶棚上跌下致右膝肿痛,活动受限。在当地治疗两天后,于1988年4月11日转来我院。查右膝部外敷中草药,屈膝肿胀畸形,周径较健侧大5cm,压痛明显,不能伸屈活动。X线片显示右股骨远端骨骺分离。骨骺块前移并向上翻转约70°。3天后在硬膜外麻醉下行切开复位、克氏钢针交叉内固定术。术后屈膝20°位石膏托外固定,25天后去除内、外固定,5月12日出院。随访3年11个月,右膝功能正常。

讨 论

1. 损伤机理:造成股骨远端骨骺分离是膝关节遭受过度伸直性损伤,使股骨下段骨骺

分离,其骨骺向前移位至股骨干骺端的前侧。若暴力直接作用于膝关节前部或侧面,分离的骨骺亦可向后或侧方移位。本文两例均是由高处坠落,屈膝位足着地跌伤,股骨远端骨骺后方抵于胫骨平台,使骨骺板瞬间受强大剪力作用而致分离并前移位,又因受股四头肌牵拉制约而向上翻转。

2. X线特征:(1)股骨远端骨骺多数前移,移位程度可为1/4~3/4断面,前移的骨骺多伴有向上翻转角度。(2)股骨近端前方多数呈压缩骨折,前移骨骺的后方与股骨干骺端断面间有较大空隙。(3)移位后的干——骺角范围内常有1~3块米粒大至绿豆大的碎骨片。

3. 治疗:在良好麻醉下,患者仰卧,会阴部绕过宽布带牵引近端,与下面屈膝90°牵小腿作对抗牵引,术者用双手四指将股骨干骺端向前端提,两拇指将前移位的骨骺块向后推压,使其回复原位。再用石膏托板屈膝60°位固定4~5周即可。本文1例因骨骺与干骺端间夹有碎骨片,用此法复位未能成功,后以手术复位,取得良好效果。

手术复位:在硬膜外麻醉下取膝前内侧切口,显露骨折部后清除嵌入其间的软组织及碎骨片,再推挤骨骺块回原位,用两枚克氏钢针经皮于膝两侧斜行通过骨骺块边缘并进入干骺端固定,针尾留置皮下或皮下。术后石膏托板固定于屈膝20°位。3~4周拔出钢针,嘱逐渐练习关节活动。术中应注意不能随意用暴力撬拨骨骺块,以免加重损伤骨骺、骺板而影响骨折愈合及今后股骨的生长发育。骨骺复位后,骨折前方间隙可能会稍有增宽,这是因干骺端为松质骨,受前移位并翻转的骨骺板挤压、撞击,使前缘皮质轻度后塌压缩或骨折碎骨片脱落所致,将游离的碎骨片填塞其间即可,不会影响日后的愈合及功能恢复。