

塑形纸壳治疗新生儿股骨干骨折

内蒙扎赉诺尔矿务局总医院(021410) 周洪波 魏宝军 张秀梅

笔者自 1987 年 10 月~1992 年 10 月采用手法整复塑形纸壳外固定的方法治疗 4 例新生儿产伤股骨干骨折,效果满意,介绍如下。

一般资料

4 例新生儿中男 3 例,女 1 例;右侧 3 例,左侧 1 例;斜形骨折 3 例,螺旋形骨折 1 例;上、中 1/3 各 2 例;整复时间最短 2 小时,最长 52 小时。

材料准备

按新生儿股骨干长度(自鼠蹊部至胫骨结节水平)及其周径重叠 3cm 裁好薄纸壳一块,用 1%新洁尔灭溶液将纸壳浸湿备用。消毒的儿童毛巾一条,弹力绷带二轴,按患肢内外侧长度(外侧近端超骨盆远至踝部)备沙袋二个。

整复方法

新生儿全麻术后平卧体位,助手轻压骨盆制动,术者以拔伸牵引,旋转迴绕,端挤提按,对扣捏合等手法进行整复对位,肢体力线正常,旋转成角畸形矫正告终。毛巾当内垫按股膝部缠绕平整(膝部用双层毛巾做垫),备用纸壳包绕毛巾外层进行塑形,弹力绷带沿纸壳塑形外观环形缠绕,长腿沙袋将患肢制动于轴线位,患肢短缩 2cm 以内为正常范围。

术后护理

床头抬高 20cm,患儿置于头高患肢略低体位。摄片证实整复满意后,每天帮助患儿做踝关节伸屈活动 3 次以上,每次不少于 30 分钟,以助消肿驱瘀、促进循环、防止关节囊粘连。随时调整患肢体位,注意弹力绷带的松紧

度适宜,以防折端移位。2 周内更换尿布时需医师指导帮助下执行。2 周后将膝部纸壳剪除,在医护人员的保护下活动膝关节。3 周后摄片证实大量骨痂形成,局部骨质增粗允许患儿自由活动,4 周后完全解除外固定。

治疗效果

4 例患儿一次整复固定后均达到功能对位,患肢长度分别比健肢短缩 0.7~1.6cm,无旋转成角畸形。随访 0.8~5 年,3 例患儿会行走。3~6 个月后患肢长度与健侧同长,另一例将学会走路,患肢比健肢短缩 1.0cm,预计 6 个月后能等长。

讨 论

新生儿产伤所致的股骨干骨折治疗方法多以竹帘、夹板、双腿悬吊牵引治疗。笔者采用本法治疗治愈 4 例患儿,其体会是:①不受特殊床位及器材的限制。②对新生儿的皮肤给予保护,避免了卡压、坏死、过敏性水泡等并发症。③取材方便,简便易行,外固定可靠。④塑形纸壳和弹力绷带的约束力,保证了折端稳定性。由于小儿生长能力旺盛,塑形能力大等特点,给整复治疗上带来了优越条件。但骨折端伤后充血多,这类充血性增长可以补偿下肢短缩 1~2cm,国内文献资料统计小儿骨折患肢愈后平均增长 1.5cm,掌握这一基础理论,整复时以纠正旋转成角畸形是治疗中的关键,肢体力线正常,短缩在 2cm 之内乃属理想的治疗方案。