

自动加压器治疗四肢骨折 50 例

广东省梅县人民医院(514011) 章生明 温吉生

我院自 1991~1992 年用自动加压器治疗四肢骨干各类型骨折 50 例,取得了满意的效果,报告如下。

临床资料

50 例中,男 36 例,女 14 例;年龄最大 59 岁,最小 18 岁;车祸伤 38 例,工伤 12 例;骨折类型:粉碎骨折 30 例(上肢 8,下肢 22),螺旋骨折 7 例(上肢 2,下肢 5),斜形骨折 10 例(上肢 4,下肢 6),骨不连 3 例,(上肢 1,下肢 2);随访时间最长 15 月,最短 1 月,本组病例全部达到临床修复,功能恢复正常,疗效满意。

治疗方法

上肢用臂丛神经麻醉,下肢采用腰麻或硬膜外麻醉。骨干骨折内固定常规切口入路暴露骨折端部。将选定制好的加压器框架,采用折顶法和平行移动法安置在骨折部,力求解剖对位,用加压钳分别夹住方孔和正勾圆孔进行调整加压,边加压的同时边拧紧螺帽或钢丝,确认上下环筋紧固稳妥后,用钢丝环绕直筋表面,用扭勾扭紧,剪去过长的尾端。闭合创腔,缝合创口。术后不用外固定,上下肢均在术后第二天开始主动活动患肢,但不可突然增加动作力量。待临床证实骨折修复和功能已恢复到

伤前健康状态时即可取出加压器。

治疗结果

本组 50 例经用加压器内固定后,经 X 线照片复查,从术后至骨折修复愈合最短 12 周,一般均在半年左右,加压器取除时间必须根据 X 线片达骨折修复,功能恢复伤前水平即可行取除内固定之加压器。

讨 论

1. 自动加压加压器是选用医用材料制成框架结构,用加压钳把该器械勒紧在骨折处的周围骨质表面,用紧固件紧固稳妥就行了,因而具有操作简单,易掌握特点。

2. 由于不在骨中钻孔和骨髓腔内穿针,从而避免了骨折处发生应力集中现象,同时保护了骨组织和其中的血管不发生进一步损伤。

3. 利用患肢肌群收缩力和自重力传导,在骨折断面产生生理性自动加压应力的刺激和传导,骨折面始终保持紧密接触,有利于骨折达到均匀性再生修复。

4. 术后不用外固定,早期活动患肢,防止关节僵硬和肌肉萎缩,减轻了医疗,护理工作量,提高病床周转和使用率。

《中国中医急症》征订启事

本刊系国家中医药管理局医政司主办的全国性中医急症学术刊物,国内外公开发行。本刊为双月刊, CN51-1398/R, 邮局订阅代号 78-98, 每册 1.50 元。若漏订者可直接向编辑部订阅。

编辑部地址:四川重庆市北区路 1 号(邮编 630013), 电话:(0811)3871390。欢迎订阅我刊! 欢迎广大读者批评指正!