

# 三角针三角定点经皮内固定治疗股骨颈骨折

山西省方山县人民医院(033100) 冯 江

我科从 1985 年开始对 34 例老年股骨颈骨折的患者采用三角针、三角定点经皮穿刺内固定治疗获得满意疗效, 现总结如下。

## 临床资料

本组 34 例中男 21 例, 女 13 例; 年龄 60 岁以下的 16 例, 70 岁以下的 12 例, 80 岁以下的 6 例; 骨折类型: 头下型 14 例, 经颈型 11 例, 基底型的 9 例; 伤后当天就诊的 12 例, 1 周以内的 18 例, 3 周以内 3 例, 半年的 1 例; 术前合并症: 6 例高血压, 2 例老年痴呆, 1 例脑血栓轻度偏瘫, 8 例心电图异常。

## 治疗方法

34 例病人入院后均行胫骨结节牵引, 新鲜骨折牵引 3~7 天, 陈旧性骨折牵引 7~14 天, 牵引量视体质 5~10kg。经 X 光拍片证实复位良好后方可手术, 复位欠佳者, 调整牵引角度配合手法复位再拍片, 复位满意即再手术。

手术方法: 患者仰卧在病床上, 患肢仍置于布朗氏架上, 固定于外展 30°, 内旋 10~15°, 持续牵引。术野常规消毒铺单后用 1% 的普鲁卡因或利多卡因局麻。取边径 0.4mm 的前臂三角针一支直接从大粗隆下 2.5cm 处经皮穿至骨皮质, 按术前 X 线片测量的股骨颈长短, 颈干角及前倾角的方向用锤击入。一般针从皮质进时有阻力, 进入股骨颈后阻力不大, 而至股骨头关节软骨下时阻力增大, 以此感觉可判断针的深度。第一根针打完后再取同样型号的三角针两根在第一根针下 3.5cm 处, 前后 1.5cm 各穿一根, 三根针形成等腰三角形穿刺点。拍片证实针无偏移, 针尖在股骨头关节面下 0.5cm 为满意。如有针穿偏或过深过浅重新调整打入。针尾截断留于皮下。

术后处理: 常规应用抗生素。牵引量减为 2.5kg, 1 周后去牵引, 改穿丁字鞋, 24 小时后床上坐起作髋关节屈伸活动, 不作内收外展, 内旋外旋活动, 平卧时鼓励作四头肌收缩动作。2 周后练习抬

腿。但不侧卧、不盘腿、不负重。4 周后扶拐下地行走, 一个月拍一次 X 线片, 根据愈合情况 2~6 个月弃拐行走。骨折完全愈合的拔除三角针。

## 治疗结果

本组 34 例, 29 例获得随访, 随访最长时间 8 年 3 个月, 最短时间 1 年, 平均为 5 年 2 个月。愈合情况: 29 例中 26 例平均术后 6 个半月骨折愈合, 1 例股骨头 1 年后囊性变, 2 例一年半以上仍不愈合。功能情况: 优 20 例, 功能正常, 无疼痛, 恢复伤前功能, 良好 5 例, 功能基本正常, 重体力劳动时或行走 5 公里路以上时髋关节疼痛。生活能自理。差的 4 例, 除前述股骨头囊性变的 1 例和 2 例不愈合外, 另有 1 例骨折愈合, 但髋关节屈伸功能达不到 50%, 明显疼痛跛行, 不能负重, 需扶拐行走。

## 讨 论

1、三角针对股骨头颈的创伤小, 影响血运小, 而且固定可靠后并能加快骨折的血运重建, 减少股骨头的坏死。三角针抗旋转能力强, 三角定点从大粗隆下股骨皮质锤击刺入固定于近折端, 这就避免了在应力情况下近折端产生旋转。由于坚强的固定, 这些针受力时把颈部一部分剪力转变成压力, 颈部所承受的轴向压力增大, 使对位对线良好的骨折端更加嵌插紧密。由于 2 根三角针平行固定在股骨颈内侧前后, 靠近股骨颈皮质更好, 这就更使股骨颈抗内收力加强, 减少髓内翻发生。

2、用三角针三角定点经皮固定老年股骨颈骨折较适宜。术后病人可早期坐起, 早期下床活动, 从而减少长期卧床不起的并发症, 便于护理及治疗术前合并症。同时促进全身血液循环。

3、三角针体外穿针固定股骨颈骨折, 设备简单, 操作易掌握, 不需切开皮肤, 取针简单, 只有 30 毫安 X 线机床边拍片即可, 基层条件差的医院能开展。

(收稿: 1994-05-13)