

# 抱膝石膏治疗髌骨骨折 58 例

上海吴淞中心医院(200940) 刘成文 蒋守葆 何小文

我们采用自己设计的抱膝石膏治疗各种类型的髌骨骨折 58 例,收到了简便易行,确实可靠的效果,特介绍如下。

## 临床资料

58 例中男 32 例,女 26 例,年龄 16~78 岁;右膝 37 例,左膝 21 例;横断性骨折 36 例(断端上下分离 3cm 以内,前后移位 1.2cm 以内者 28 例,上下分离 2cm 以内,前后移位 0.5cm 以内者 6 例),粉碎性骨折 22 例(骨折块为三块,分离错位在 1cm 以内,前后移位 0.5cm 以内者 15 例,骨折块为四块,上下分离在 0.5~2cm 之间,前后移位 0.2~0.5cm 之间者 7 例);伤后就诊时间最短 1 小时,最长 6 天;均有明显之膝关节肿胀,疼痛和伸膝功能丧失,多数病人患膝皮肤青紫,部分病人皮肤有擦伤。

## 治疗方法

病人仰卧位,患侧膝关节伸直,常规消毒皮肤,术者左手于患膝髌骨上极及髌上囊处加压,将积血挤入膝关节腔,右手持带有 9 号针头的 20ml 注射器从膝眼刺入,尽量抽净关节腔内积血,拔出针头后用消毒纱布复盖针孔。

保持膝关节于伸直——屈曲 15 度位,左手尽量推挤髌骨上极向下,右手推挤髌骨下极向上,使两断端尽量靠拢,两手虎口固定髌骨上下极,用两手拇指和食指分别向中间推挤向两侧分离的骨块,纠正骨折的侧方移位。双手保持骨折复位后的位置,嘱助手缓缓伸屈膝关节数次,利用关节的研磨作用纠正髌骨的前后移位。继续保持患膝于伸直至屈曲 15 度位,患肢后方及髌骨上下方各置棉垫一块保护皮肤,先在膝关节后方放置石膏托一条,再用石膏卷从膝关节上方开始,紧贴复位后的髌骨上极缠绕数层,以保持髌骨上极于复位后的位置,再紧贴髌骨下极及侧方缠绕数层以固定髌骨下极及侧方于复位后的位置。用双手虎口分别压于髌骨

上下极,两手拇指及食指分别压于髌骨内外侧石膏上塑形以保持固定髌骨于复位后的位置。向上至大腿中上段,向下至小腿下段做成石膏管形,仅留髌骨于石膏外,此时髌骨周围均被石膏紧紧环绕塑形,牢固固定。照患侧膝关节正侧位片,以了解髌骨的复位情况,如位置差则再复位后重新石膏塑形固定,至髌骨位置良好为止。4~6 周后复查 X 光片,如骨折已愈合,则尽快拆除石膏,锻炼患肢功能。

## 治疗效果

根据 1975 年全国中西医结合骨科经验交流会制定的骨折疗效标准,本组 58 例经 6~12 月随访,疗效优者 12 例,良者 39 例,可者 7 例,优良率达 87.9%。骨折愈合时间最短 6.8 周,最长 12 周,平均 8.3 周。

## 讨论

1. 抱膝石膏治疗髌骨骨折的机理:髌骨骨折属关节内骨折,其骨折后移位的机制为近端股四头肌收缩,牵拉上段骨折块向上移位。膝关节屈曲,髌韧带牵拉下端骨折块向下移位。关节内积血,使髌骨关节面游离,造成前后移位。抱膝石膏固定膝关节于伸直至屈曲 15 度位,基本克服了髌骨骨折块向上下分离的应力。抽净积血,使骨折块能紧贴于股骨髌关节面上,因而可以克服髌骨的前后移位,再经过手法复位后用石膏在髌骨周围塑形固定,可以起到比抱膝圈固定更为确实可靠的作用。

2. 膝关节要固定在伸直至屈曲 15 度位,这样两断端的张力才小,才不容易分离。固定前一定要抽出关节内积血,要垫棉垫。膝关节肿胀消退后一定要及时复照患膝正侧位片,了解髌骨骨折块的位置,以便及时调整石膏。骨折一经愈合就应及时拆除石膏,锻炼患肢功能。

(收稿:1994-10-26)