

学习园地

小儿先天性髋脱位 138 例治疗上所见问题

贵阳中医学院一附院 (550001) 沈冯君

我院从 1972 年 9 月~1994 年 12 月共治疗小儿先天性髋脱位 138 例,在治疗上发现一些问题,归纳为以下几个方面:

1、**由于误诊延误治疗:**由基层单位转来的病例中发现小儿先天性髋脱位被误诊为“佝偻病”、“小儿麻痹”等病,由于缺乏诊断知识,延误了治疗时间,致使本能闭合治疗的,失去闭合治疗的机会,本能手术治疗治愈的,失去手术治疗的机会。

2、**由于缺乏治疗知识而延误治疗:**由下级医疗单位转来的小儿先天性髋关节脱位病例中,在当地医疗单位已诊断出髋关节有病变,但医生交待患儿家长等患儿长大了再治疗,延误时间,错失治疗良机。

3、**家长缺乏就医知识:**在应诊中询问患者家长,有些家长很早就发现自己的孩子下肢有问题,小孩学走路后一直跛行,但不知道此病能治,年龄最大的病例已 25 岁,考虑到婚姻问题,因跛行影响外观才到本院骨伤科就诊,失去通过治疗使髋关节复位恢复髋关节功能的机会。

4、**治疗中麻醉问题:**先天性髋脱位在闭合复位治疗过程中由于麻醉方式选择不恰当,患儿肌肉不放松,致使复位失败,或复位后,在石膏固定过程中,患儿肢体活动,致使复位后再脱位。在手术治疗中,手术已结束,手术切口已关闭,患儿即将苏醒,肢体活动,发生再脱位,手术医生未发觉,或已有觉察有再脱位的可能,但抱侥幸心理,仍用石膏外固定,待术后照片,发觉位置已变。

5、**闭合复位,并未复位,仍用石膏外固定:**在门诊应诊中,发现 4 例由其他医疗单位进行治疗,闭合复

位,石膏外固定,照片复查,医生已知未复位,家属知道后要求医生将患儿石膏拆除,医生不给拆除,由于蛙式位固定,下肢极度外展、外旋、股骨头受压于髂骨外侧,拖至二个多月后来本科门诊就诊,照片检查发现股骨头明显坏死、变形。

6、**手术方式不当:**先天性髋关节脱位所涉及的问题较多,有股骨头、髋臼发育不正常,髋关节周围肌肉的拉长或挛缩,韧带位置的改变,股骨近段颈干角和前倾角角度的改变等因素,所以手术方式必须根据年龄、脱位的程度,髋臼指数的大小、颈干角、前倾角的度数,头、臼是否相称,髋关节周围肌肉的张力等因素。因此,当手术方式不当时,会造成治疗结果不满意,在手术病例中有 1 例女性病例 22 岁,因要求手术迫切,选择髋关节切开复位,髋臼造盖术,手术前虽然作了骨牵引,术中也作了内收长肌起点、髂腰肌止点切断以松解此紧张的肌肉,术后一年复查,股骨头坏死。手术病例中有 2 例因术中纠正髋臼指数不够,术后照片复查发现残留半脱位。

总之,要提高骨伤科医生对本病的治疗认识,由于先天性髋关节脱位各个阶段治疗方法有所不同,骨伤科医生或小儿外科医生需掌握其治疗原则和具体治疗操作。本病的治疗知识需普及、操作技术需培训。

先天性髋关节脱位要根据患者年龄、脱位程度、髋臼、股骨头、颈干角、前倾角的改变,髋关节周围韧带位置的改变,肌肉张力的变化,在早期作出正确诊断的情况下,尽早采取确当的治疗措施,治疗效果好,若延误治疗,年龄越大,治疗难度增大,效果也差。

(收稿:1995-01-24)

欢迎订阅 1997 年《颈腰痛杂志》

《颈腰痛杂志》为季刊,全年四期,微机排版,彩色胶印封面,向国内外发行。国内邮发代号:26-117,每期订价 4.5 元,全年定价 18.00 元。国外总发行:中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱),代号 Q4547。欢迎新老订户到当地邮局(所)办理订阅手续。漏订者可直接与编辑部联系邮购,邮购费每期 0.50 元。

地址:安徽省合肥市长江路 424 号(解放军 105 医院内)。

邮政编码:230031 电话:0551-5566335

开户行:中国工商银行合肥市分行五里墩分里处

帐号:11424905407