

AO 成角钢板治疗股骨转子间骨折

内蒙古医学院附属医院 (010050)

邵斌 南瑞生 杨勇 苏伯固 王跃文 王建华 路全立 刘广辉

本文介绍应用 AO 成角钢板内固定治疗老年人股骨转子间骨折,自 1989 年 5 月以来,随访 15 例,疗效较好,报告如下。

示碎折骨块复位欠理想,劳累后轻微疼痛,借单拐助行。

讨 论

临床资料

本组均为男性;年龄 55~71 岁;左侧 4 例,右侧 11 例;合并有它处骨折 6 例,总计 23 处骨折;15 例均有不同程度的内科疾病,其中糖尿病 2 例,高血压病 2 例,慢性支气管炎并肺心病 4 例,冠心病 3 例,心血管病并脑病 2 例,高血压并脑病 2 例;据 Evan' s 分型, I 型 I° 6 例, 2° 3 例, 3° 1 例, 4° 2 例, II 型 3 例。

1. AO 成角钢板的主要优点:此技术因其内固定相对坚强,可消除骨折疼痛,并早期离床,又便于护理与进一步治疗,从而可有效地预防牵引疗法常见的并发症。而且,相对而言,只要术前设计完善,手术操作有严格程序的要求,也较为简易,甚至无“C”型臂 X 线机帮助,也可获得较完美的固定效果。

方法与结果

先行患肢外展牵引,完成检查并支持治疗 1~3 周。AO 成角钢板内固定后 24~72 小时内酌情去除负压吸引系统,并起坐;拆线前,主要限于床上的主、被动伤肢各关节的活动;拆线后,双拐保护下离床,但不负重行走。本组术后 8~10 周 X 线显示骨痂生成,始行部分负重,渐恢复弃拐步行。随访均超过半年,平均 25.3 个月,1 例已去内植钢板,无不连接与髓内翻畸形,其中 I 型 3°、4° 与 II 型 6 例,有不同程度的髋关节活动受限,但慢行不跛,可完全下蹲,其中 2 例 X 线显

2. 关于转子间骨折的分类:对于老年人股骨转子间骨折,一般多沿用 Evan' s 分型法, I 型的 3°、4° 与 II 型的 X 线形态,多显示内侧骨支持破坏较重,保守治疗多后遗髓内翻畸形。本组 15 例无此异常,显然与内固定的优点有关。我们体会还有, 130° 成角钢板可用于转子间所有类型的骨折,包括涉及股骨上段的严重骨折,单纯 95° 成角钢板(髌钢板)用于 I 型的 1°、2° 为宜。此外,对于不稳定型,应正确使用拉力螺钉技术,尽力使移位碎折骨块满意复位并有效固定,以重建髓周肌力的正常分布与平衡。

中国中医研究院针灸研究所针灸进修学校简讯

(一) 我校坚持面向社会,面向基层,为广大的有志于针灸推拿医疗事业的医务工作者提供学习,深造机会的办学宗旨,聘请全国知名针灸专家和推拿专家任教,传授其临床经验和治法绝招。近 4 年来为全国各地医疗战线又培训了 1500 名左右医生。学员中普遍反应,两周的学习,内容相当丰富,临床应用效果确实好。

我校于 1997 年将举办全国高级针灸进修班和全国高级推拿进修班,办班时间安排,请详见《中国针灸》1997 年第 1 期。

(二) 我校拟于 1997 年 11 月下旬在北京召开针灸进修学校第一届校友临床经验交流会,会议目的是与人交流,提高自我,共同为针灸推拿业发展做贡献。参会论文为未发表过的,以针灸、推拿为主的临床经验总结。征文日期以此开始至 1997 年 8 月 31 日止(以邮戳为准),会上将邀请有关专家、教授与代表同场座谈,并评选出优秀论文。本次交流会的具体安排与要求,请详见《中国针灸》1997 年第 1 期。

针灸进修学校

1996. 10. 28