

阶段外固定法治疗胫骨中下 1/3 螺旋形骨折 277 例

江苏省高邮市中医院 (225600) 石庆培

自 1982 年~1994 年应用手法整复、阶段外固定法治疗胫骨中下 1/3 螺旋形骨折 277 例, 效果满意, 现报告如下。

能恢复良好为优, 38 例踝关节功能轻度障碍为可, 无严重功能障碍及骨不连。

临床资料

本组 277 例中男 159 例, 女 118 例; 年龄 8~74 岁; 左侧 124 例, 右侧 153 例; 均为中下 1/3 螺旋形骨折; 闭合性骨折 246 例, 开放性骨折 31 例; 伤后距就诊时间 4 时~9 天, 多为 2~3 天内就诊。

治疗方法

首先进行骨折手法复位(开放性骨折清创缝合、关闭伤口后闭合复位)。针对胫骨中下 1/3 螺旋形骨折远端向外侧移位且外旋的规律, 施行如下手法: 患者平卧, 膝微屈, 上下两助手分别握住膝和足部对抗牵引, 术者拇指将远端向内侧推挤, 余四指将近端向外用力提拉, 同时嘱下助手将远端极度内旋并将足内翻, 如此, 则可使骨折完全对位。在维持牵引下, 上下石膏托超踝关节外固定, 复查 X 片, 对位对线满意后, 嘱患者做股四头肌、腓肠肌收缩及伸趾活动练习。密切观察 5~10 天, 一旦肢体消肿, 在维持牵引下更换一次石膏。固定时间一般在 3~4 周。然后更换塑形超踝小夹板外固定, 并循序渐进地加强踝关节功能锻炼及负重练习。若辅之以中药熏洗, 则疗效更佳。

治疗结果

本组 277 例中, 骨折达解剖对位愈合 216 例, 近解剖对位 61 例, 因石膏固定不当致压疮 3 例, 未再发生血管神经损伤等并发症。随访半年~13 个月, 239 例功

体会

胫骨中下 1/3 螺旋形骨折多由间接暴力所致, 骨折移位有一定规律, 近端由于股四头肌和腘绳肌的牵拉而向前向内移位, 远端由于腓骨长短肌的收缩和足部的重力影响而向后向外旋转移位。故手法整复时远端极度内旋、足内翻位则骨折容易达到解剖复位, 若踝关节背伸 90 度足中立位则达不到理想的复位效果。螺旋形骨折是不稳定性骨折, 加之小腿的肌肉主要分布在胫骨的后面和外面, 由于肢体内动力的不平衡, 即使骨折达到解剖复位, 若无确实的外固定, 还会容易引起断端移位。所以一开始用比较坚固可靠的能够塑形的上下石膏托外固定, 肢体消肿后及时更换石膏非常重要, 以免断端再移位。但是石膏固定不利于关节早期活动, 故固定时间不能过久, 最长不能超过 4 周, 以免处于内旋内翻位的踝关节活动受限而引起僵硬。当早期骨痂形成, 骨纤维连接后, 需更换超踝关节的塑形夹板外固定, 塑形夹板不但能紧贴肢体发挥夹板杠杆作用, 有效地保持骨折部位处于相对的稳定状态, 而且能促使踝关节在超关节固定下进行功能练习, 促进功能恢复。经过一段时间的功能锻炼, 处于内旋内翻位的踝足会渐渐转变到中立位而恢复正常。同时功能活动形成的生理应力刺激可促进骨折愈合。

(收稿: 1996-04-05)

邮 购

北京天东电子医用器材厂生产出 1~Ⅲ 型小针刀。审批文号: 京药器监(准)字 96 第 214038 号。现办理邮购业务, 售价: I 型(20 支装)每套 120 元; II~III 型(10 支装)每套 90 元。另每套加 10 元包装邮资, 款到发货。

地址: 北京崇文区广渠门外南街 67 号。邮编: 100022。

联系人: 杨宝萍。电话: 010-67715095。