

髌臼内截骨治疗髌关节屈曲强直 13 例

河南省周口地区中医院(466000) 张五生 张志平

作者于 1989 年 3 月~1995 年 6 月采用髌臼内截骨治疗不适宜作关节成形或人工关节置换的髌关节屈曲强直 13 例,取得了较好的疗效,报告如下。

临床资料

本组 13 例中,男 9 例,女 4 例;年龄 16~31 岁。病因:类风湿性关节炎 8 例,结核性关节炎 3 例,化脓性关节炎 2 例。病程最长者 4 年,最短者 1 年;屈曲度数最小者 35°,最大者 50°,平均 45°。

手术方法

采用髌关节前外侧切口,暴露髌关节,用髌关节凿在髌臼内沿股骨近端作弧形凿开,检查关节周围如有软组织紧张特别是内收肌紧张,需作松解切断。然后将远端肢体逐渐伸直至髌、膝微屈 15°,外展 15°,左右中立位^[1]。伸直过程中如有骨性阻挡者,需作修整。伸直过程中应同时观察远端血运,以防血管危象发生。然后用 3 根直径 3mm 的克氏针固定髌关节,将针尾埋在皮下。在髌臼和凿开的股骨远端处作一骨槽,取髌骨块植骨。按层缝合伤口,髌人字石膏固定。3 个月后去除内外固定,下地活动。

治疗结果

本组 13 例经复查已全部骨性愈合,病人外观及步态大为改观,患者本人及家属均感满意。

讨 论

髌关节的各种疾病,如结核、化脓性炎症、类风湿性关节炎等,常因严重的疼痛,引起髌关节的屈曲和內收畸形。经过较长的时间,病变渐愈,畸形却十分严重,影响肢体功能及外观。治疗髌关节骨性强直无外乎人工关节置换、关节成形、截骨^[1,2]。对于不适宜作前两种手术者,截骨术使关节置于功能位置,也可改善患肢功能。但截骨术目前一般采用股骨上端截骨术(粗隆间截骨术)^[2],而作者认为髌臼截骨术因为是从病变处直接截骨,具有操作简单、安全、纠正彻底,术后力线好,固定仅用克氏针即可,避免二次手术取内固定等好处。

注意事项:(1)作髌臼内截骨术除一般身体情况许可外,还应注意患者髌关节屈曲度数不应太大,在 50 度以内较为适宜,年龄在 40 岁以下,以防血管危象发生;(2)术中应取髌骨植骨,以促进骨愈合。

参考文献

1. 王桂生. 骨科手术学. 北京:人民卫生出版社,1982:768~769.
2. 蓝文正,郭巨灵. 实用骨科手术学. 天津:天津科学技术出版社,1992:247.

(收稿:1996-07-19 修回:1996-10-13)

书 讯

当代中西医结合骨科临床诊治学丛书 1~8 册

由北京兴华大学曹建中教授组织编著的《当代中西医结合骨科临床诊治学》丛书 1~8 册,由中华人民共和国卫生部部长陈敏章作序。中国中医研究院骨伤科研究所名誉所长尚天裕教授二序。前卫生部部长,中国老年保健协会会长钱信忠题词。全文约 480 万字。中国科学技术出版社出版。

书 名

《骨内科临床诊治学》	50.00
《骨外科临床诊治学》	50.00
《骨疾病临床诊治学》	50.00
《骨肿瘤临床诊治学》	56.00

书 名

《骨科临床影像学》	75.00
《骨科临床理疗学》	58.00
《骨科临床康复学》	53.00
《骨科临床护理学》	50.00

共计:442.00 元

汇款请寄:北京市房山区良乡西潞园小区三里 4 号楼 3 单元 401 中国老年保健协会国际联络部王润满收 邮编:102401,联系电话:010-69374120