

大夹板外固定治疗掌骨骨折 32 例

山东省日照市第二人民医院 (276807)

张宗光 刘 萍

在外伤骨折中, 掌骨骨折单纯外固定是比较困难的, 我们采用大夹板外固定治疗 32 例效果良好, 现介绍如下。

临床资料

本组病人 32 例, 男 23 例, 女 9 例; 年龄在 12~68 岁之间; 骨折是第一掌骨 7 例、第二掌骨 6 例、第三掌骨 4 例、第四掌骨 5 例、第五掌骨 8 例; 掌骨干骨折 19 例、掌骨颈部骨折 8 例、基底部骨折 5 例; 斜形骨折 12 例、螺旋形骨折 3 例、横断骨折 10 例、嵌插骨折 2 例、粉碎骨折 5 例。固定时间 3~7 周, 一次整复固定愈合者 27 例、二次整复 3 例, 手术内固定 1 例, 失掉随访 1 例。

材料: 自制带角大夹板。成人及儿童各分大、中、小三个型号。因夹板带角, 所以分长短两臂。成人或儿童夹板的长臂长度, 为成人或儿童腕关节至前臂中部、和成人或儿童腕部同宽。短臂的长度, 为成人或儿童桡骨茎突至拇指梢, 宽度为长臂的 2/3。用于第一掌骨骨折的角度约为 135°, 用于第五掌骨骨折的角度约为 150°。

第二至四掌骨骨折采用股骨、肱骨、尺桡骨等直夹板。长为掌指关节至前臂中部, 与腕关节同宽。

夹板均为屈伸两侧对应, 大小形态相同。两个夹板为 1 付。备纱布绷带及条状硬纸板或与中指同宽两指节长的小夹板多块。

治疗方法

第一掌骨骨折, 取约 135° 角的自制带角大夹板一付 (称第一掌骨骨折夹板)、骨折复位后, 据骨折及移

位情况加垫、上夹板、夹板的长臂位于前臂、短臂位于掌拇指部, 拇指两侧有空悬用药棉填垫固定或拇指两侧夹板打孔穿绷带固定。以纱布绷带捆扎。

第五掌骨骨折, 取 150° 角的自制带角大夹板一付 (称第五掌骨骨折夹板), 骨折复位后, 据骨折及移位情况于背侧加垫, 掌侧以药棉垫实、上夹板、夹板长臂位于前臂、短臂位掌部。以绷带捆扎。

第二、三、四掌骨骨折, 取直夹板两个 (一付), 骨折复位后, 据骨折及移位情况背侧加垫, 腕关节伸直, 掌侧用药棉或纱布垫实、夹板近端至前臂中部、远端超掌指关节 1~2cm, 以纱布绷带捆扎。

两个以上多掌骨骨折, 骨折整复后, 选用适当的带角或直夹板进行固定。

在前臂或掌两缘捆扎的绷带可能勒扎部位用条状纸板或小夹板敷药棉隔垫。

体 会

掌骨骨折通常用小夹板固定比较困难, 小夹板用绷带捆扎, 固定的力量往往被手掌两缘分解。用胶布粘贴小夹板有效作用力更小。均较难达到可靠固定的目的。从形态上看腕关节伸直掌指部和前臂连结近似扁楔形, 采用大夹板局部加垫、纱布绷带捆扎较切实, 力量集中。大夹板的长对腕关节及掌指关节有制动作用, 并可将前臂的捆扎力量通过夹板传导致掌部。宽度能接受绷带的束扎力量, 并能对骨折部及加垫有平稳的托负作用。使固定比较可靠, 使用得当效果是理想的。

(收稿: 1996-01-16)

邮 购

北京天东电子医用器材厂生产出 I~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。或汇款至北京东直门内北新仓 18 号 《中国骨伤》编辑部 邮编 100700 联系人: 钟 方