

中西医结合治疗胫腓骨骨折 500 例

于滨¹ 安福¹ 姜广平²

(1. 甘肃省中医院, 甘肃 兰州 730000; 2. 兰州炭素厂医院, 甘肃 兰州)

我院自 1977 年以来共收治胫腓骨骨折 3000 余例, 现将资料完整的 500 例, 分析如下。

1 临床资料

本组 500 例中男 366 例, 女 134 例; 年龄 2.5~80 岁; 骨折部位及类型: 左侧 250 例, 右侧 245 例, 双侧 5 例; 开放性骨折 85 例, 闭合性骨折 415 例; 横断骨折 96 例, 粉碎骨折 189 例, 斜形骨折 215 例; 上 1/3 段骨折 42 例, 中 1/3 段 281 例, 下 1/3 段 177 例; 损伤原因: 跌倒摔伤 182 例, 车祸致伤 167 例, 直接暴力打击 148 例, 机器绞伤 3 例。

2 治疗方法

2.1 手法整复 适用于稳定性骨折。复位时将患者置于整复床一端, 膝关节屈曲, 患肢自然下垂, 可有一定牵引作用。用轻手法牵引和整复, 小夹板外固定或用石膏托固定。对不稳定性骨折, 或闭合复位仍不能达到满意复位, 或有较严重软组织损伤的胫腓骨骨折, 或合并小腿筋膜间隙综合症的病例, 可行跟骨牵引治疗。骨牵引可打在跟骨上, 也可打在胫骨下端, 并通过使用牵引弓的方面, 调正移位。患肢置于 Bohler 架上, 膝关节稍屈曲。牵引力 3~5kg, 小夹板外固定。在牵引后 24~48 小时内拍 X 线片复查骨折位置, 如复位不满意可调整。复位后, 牵引力适当减量, 避免过度牵引。在伤后三周左右可将患肢以长腿管型石膏固定, 石膏中保留牵引针。因牵引治疗的病人骨折一般均较严重, 因此不宜早期负重。牵引针在伤后 6 周左右拔除, 并开始练习持重。

2.2 手术切开复位 对不稳定的斜形、螺旋形、横断粉碎骨折或手法复位困难者, 行切开复位。胫骨用螺钉, 安德氏针, 钢板, 髓内针等固定。

2.3 闭合手法复位、内或外固定 对于胫骨中下段骨折, 可在电视 X 光机下行手法闭合复位。自胫骨粗隆内侧打入一枚梅花型髓内针, 针尾用一枚螺丝针固定, 可有效地控制侧向、旋转和成角移位。术后小夹板外固定, 2 周后可扶杖下地。此法骨折愈合期明显缩短, 平均 50 天左右。外固定支具(单枢、双枢)在陈旧、新鲜骨折中亦可运用。

2.4 中药的使用 根据中医辨证施治, 分期论治的理论, 初期治宜活血化瘀。用药有消肿止痛合剂, 复元活血汤, 消瘀顺气汤等。中期治当接骨续筋。用药如损伤散, 散瘀活血汤。损伤经早、中期治疗后, 瘀血祛除, 筋骨续接, 已近愈合, 但筋骨尚未坚硬, 并常有气血虚弱, 肌肉萎缩, 故后期虚补益肝肾、

疏通经络。用药如盖天力, 六味地黄丸, 蛤蚧大补丸等。

3 治疗结果

根据《中医病证诊断疗效标准》评定, 500 例中, 优 416 例, 良 73 例, 尚可 8 例, 差 3 例。

4 讨论

复习胫腓骨的解剖生理, 胫骨的横切面是三棱形, 至下 1/3 呈四方形, 故在中 1/3 与下 1/3 交接处, 骨的形态转变, 是容易发生骨折的诱因之一。胫骨的前内侧位于皮下, 故骨折端极易穿破皮肤而形成开放性骨折。胫骨上 1/3 骨折时由于下骨折段向上移位, 动脉分叉处受压, 可造成小腿下段的严重缺血或坏疽, 如不及时处理, 将造成严重危害。胫骨中 1/3 骨折, 易造成缺血性肌挛缩或坏疽, 必须尽早切开深筋膜打开骨筋膜室, 减除压力, 才能挽救肢体。胫骨中、下 1/3 交接处骨折时, 由于骨髓的滋养血管在此上、下形成盲端, 形成缺血区, 故常因缺血失养而发生骨折延迟愈合或不愈合。

小腿骨折治疗的主要目的是恢复小腿的长度, 对线和持重机能。胫骨的复位与腓骨的复位同样重要, 但一般应首先满足于胫骨的复位。我们通过手法整复、小夹板, 长腿石膏、骨牵引及带锁梅花型髓内钉闭合穿针法等治疗 500 例, 其中 489 例患者(其中优 416 例, 良 73 例), 均收到满意疗效, 8 例疗效尚可, 3 例疗效差。主要有以下原因: 骨折处软组织损伤严重, 伴皮肤缺损; 切开复位钢板内固定骨膜剥离广泛; 骨牵引重量过大, 断端分离, 造成延迟愈合或不愈合; 外固定器拆除过早或内固定松动, 造成断端不稳定, 而影响骨折愈合。大多数胫骨骨折能通过闭合复位和长腿石膏固定的治疗获得良好的骨折位置, 骨折愈合和基本正常的功能结果。其中闭合复位、带锁梅花型髓内钉治疗胫骨多段骨折的方法, 越来越受到重视和推广。它具有操作简单, 对组织损伤小, 一般不需超关节的长期外固定, 可防止成角畸形, 患肢负重时间早等优点。在胫骨平均愈合时间中最短, 患肢功能恢复快。若闭合手法复位后, 仍有成角畸形或缩短, 可采用手术方法。但手术有复位和内固定应慎重, 特别应防止感染。

闭合性无移位骨折的骨愈合时间在 500 例中需 10 周左右, 移位的骨折需 14 周左右, 开放性或粉碎性骨折需 16~26 周, 多段骨折需 5~6 个月。对对上段骨折, 损伤后易产生筋膜间隙高压, 我们采用 20% 甘露醇加地塞米松组合活血化瘀的中药预防和治疗筋膜间隙高压, 效果良好。

(收稿: 1997 08 08 修回: 1997 12 08 编辑: 李为农)