

基层医疗单位舟状骨骨折漏诊分析

朱卉敏 吴章全

(武警河南总队医院, 河南 郑州 450052)

我院自 1986 年~ 1996 年共诊治舟状骨骨折 94 例, 其中 37 例为基层医疗单位早期漏诊, 漏诊率为 39%, 错过早期治疗时机。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 37 例, 均为男性战士, 年龄最大 24 岁, 最小 17 岁, 平均 20 岁。左舟状骨 12 例, 右舟状骨 24 例, 双侧舟状骨骨折 1 例。骨折部位: 腰部骨折 25 例, 远端骨折 12 例, 近端骨折 1 例。单双杠上摔下 28 例, 倒功训练 6 例, 跑步时摔倒 3 例。伤后 37 例患者均出现腕部疼痛、肿胀、活动受限, 24 例握拳无力, 来院就诊时间: 三个月~ 半年 10 例, 半年~ 1 年 14 例, 1 年以上 13 例。

1.2 入院前诊治情况 17 例在当地卫生队 X 片(正侧位)未发现骨折, 20 例未作任何检查。均给予正红花油、针灸、理疗等治疗, 肿胀消退, 疼痛减轻后, 又重新训练 29 例, 参加劳动量轻工作 8 例。

1.3 入院时检查情况 37 例(38 个舟骨), “鼻烟壶”处有压痛, 背伸时疼痛加重。纵向传导痛 12 例, 负重疼痛 8 例。X 片正侧位检查显示骨折 16 例, 断层 X 片骨折 18 例, CT 检查骨折 4 例。

1.4 治疗情况 入院后石膏固定 2 例, 单纯桡骨茎突切除 14 例, 桡骨茎突切除+ 骨栓植骨术 12 例, 桡骨茎突筋膜瓣植骨 6 例, 旋前方肌桡骨瓣植骨 4 例。术后前臂石膏固定最长 20 周, 最短 15 周, 结果: 随访 24 例, 随访时间 8 个月~ 20 个月, 平均 13 个月, 均愈合, 未发现骨坏死, 4 例有创伤性关节炎改变。

2 讨论

2.1 漏诊的危害 大部分舟状骨骨折分为 I 型稳定骨折, 若及早发现, 石膏固定, 90% 以上的均能愈合^[1]。若延误诊断,

错过了早期治疗时机, 伤后继续参加训练, 患肢活动影响骨折愈合, 同时一部分 I 型骨折因再次创伤导致骨折错位, 成为不稳定骨折, 给治疗带来困难。一些原能保守治疗病人不得不手术治疗, 增加了创伤和感染机会, 延长骨折愈合时间。由于漏诊引起舟状骨折不愈合, 假关节形成以及畸形, 手关节病, 结果手力量减弱, 功能障碍, 带来一些并发症。本组 37 例患者, 35 例均手术治疗, 随访 24 例中并发创伤性关节炎 3 例。在手外科中, 舟状骨骨折早期诊断有一定困难, 因为骨折临床表现常常类似于腕关节挫伤及韧带的损伤。

2.2 舟状骨骨折的早期诊断及漏诊预防 若有腕背伸位, 手掌着地外伤史, 腕背桡侧肿痛, 鼻烟壶和舟状骨结节有压痛。屈腕时 Lister 结节以远月骨背极、头状骨, 当向掌侧压迫月骨背极, 出现压痛, 可能为舟状骨骨折。在腕关节桡侧侧韧带与拇长展肌, 拇短伸肌之间有小脂肪团块, X 线表现为透明区条带, 称舟状骨脂肪带, 正常边缘为凹状, 当有舟状骨骨折时, 脂肪垫向桡侧移位而使舟状骨脂肪带向桡侧呈凸状消失。正常腕的舟状骨脂肪带表现者占 96.5%, 而舟骨骨折, 舟骨脂肪带表现异常者占 93.6%^[2], 同时可加拍舟状骨斜位或断层片, 腕旋后 45°, 桡偏和腕旋前 60° 尺侧的斜位片, 可完整显示舟状骨及大小多角骨, 对于临床症状体证明显而 X 线未示骨折者, 可作 CT 检查, 若没条件, 亦可石膏托功能位固定两周后再 X 线检查, 最后明确诊断。

参考文献

- [1] 陆裕朴, 晋少汀, 葛宝丰, 等著. 实用骨科学. 北京: 人民军医出版社, 1991. 627.
- [2] 李景学, 孙鼎元. 骨关节 X 线诊断学. 北京: 人民卫生出版社, 1992. 166.

(编辑: 李为农)

自制颅骨牵引钻头颅骨牵引 125 例

杨富国 李小群 何英江

(陕西中医学院附属医院, 陕西 咸阳 712083)

我科自 1986 年 1 月至 1997 年 1 月共收治各类颅骨牵引患者 125 例, 全部应用我们自行研制的颅骨牵引专用钻头钻孔, 牵引。现介绍如下。

1 临床资料

本组 125 例中男 68 例, 女 57 例; 年龄 17~ 67 岁; 牵引时间一般为 6 周, 最长 8 周, 最短 4 周; 牵引重量最轻 3kg, 最重 10kg, 一般 4~ 6kg; 本组病人中, 颈椎骨折 87 例, 颈椎结核 31 例, 寰枢椎半脱位 7 例。

2 治疗方法

2.1 钻头的结构 该钻头用直径为 4mm 的骨圆针或不锈钢材料, 经车床特殊加工制成, 钢材质量用镀铬为宜。其长度 60mm, 直径 4mm, 尖刃部分长 3~ 4mm, 直径 2.4mm。

2.2 使用方法 将特制钻头消毒后装于普通手摇钻上, 在头顶划线定位。用尖刀片切开头部皮肤、皮下、帽状腱膜、骨膜, 长度约 0.5~ 1cm。压迫止血, 待出血停止后, 用特制钻头开始钻孔, 其角度与头皮垂直 90°, 最好略向外倾斜 10° 左右, 这

样,牵引不易滑脱。钻孔时手推力不要太大,可加快转速,当钻头尖刃部钻过 3~ 4mm 后,环形台阶就阻挡于颅骨外板,此时手下仅有钻头空转的感觉,该深度正好是颅骨外板的厚度。钻好两侧孔后,再上紧牵引弓,进行牵引。

3 治疗结果

优:一次性钻孔到位,中途未再二次钻孔,牵引未滑脱。良:一次性未钻到位,中途补钻一次,牵引未滑脱。差:分多次反复钻,时间长,出血多,中途牵引滑脱后,再次钻孔,再次上紧牵引弓。本组 125 例中,优 99 例,良 21 例,差 5 例,优良率为 96%。

4 讨论

本组有 99 例为一次钻孔到位,这大部分为有经验的医师操作,有 23 例属新手操作,经验差,反复钻孔,反复试探深浅,费时,费力,给患者增加了不必要的痛苦。有 5 例患者牵引中牵引弓脱落,2 例当天晚滑脱,2 例 1 周后滑脱,1 例 2 周后滑脱。有 3 例再次上紧牵引弓后未再滑脱,2 例第二次滑脱后,再次钻孔,上紧牵引弓后未再脱落。关于滑脱的原因,我们分析原因有三:首先,与孔的深度太浅有关;其次,与孔和头皮中线之夹角太小有关,即钻孔时略向外倾斜 10° 为好;第三,与牵引弓上得太松有关。但牵引弓滑脱的 5 例患者,经再次上紧牵引弓后,对治疗未造成意外损伤。

(编辑:程爱华)

成人桡骨头切除术后远期并发症分析

顾里庆 刘海 曹华祥 张家才

(扬中市人民医院,江苏 扬中 212200)

我院自 1975~ 1993 年共行桡骨头切除术 46 例,获得随访 42 例,本文将分期远期随访出现的并发症分析如下。

1 临床资料

本组 42 例中男 30 例,女 12 例;年龄 21~ 65 岁;左侧 24 例,右侧 18 例;桡骨头粉碎骨折 16 例,桡骨颈移位骨折 19 例,陈旧性 Monteggia 骨折 7 例;伤后 2 周内切除桡骨头者 33 例,9 例因手法复位失败 2 周后行桡骨头切除。

2 结果

本组随访 42 例中,18 例有腕、肘部酸疼不适,8 例肘关节屈伸度减少,10 例前臂旋转功能受限,28 例患侧握力降低。X 线片示 12 例下尺桡关节对合异常,18 例携带角增大,14 例有肘关节骨关节炎改变。这些 X 线表现 5 年以上随访组中发生率明显增高,并和随访期增长而程度加重。

3 讨论

肘关节是由肱尺、肱桡、上尺桡关节组成,正常关节携带角 5~ 20°,女性较男性为大。当跨越肘关节肌肉收缩时产生的压应力由肱桡、肱尺二关节共同承受。桡骨头切除后桡侧的支撑作用消失,渐致肘外翻加大,携带角增大。发生率 5 年以上组较 5 年以下组增加 8.7%,其增大范围和时间无明显关系。在骨骺未闭合前,因变形能力较大,桡骨头切除后肘外翻更为明显。本组 4 例在骨骺未完全闭合前切除桡骨头后,携带角增大 9~ 12°,其中 1 例因肘外翻致尺神经张力增大,出现尺神经炎症症状,后行尺神经前移术。因此,在骨骺未完全闭合前的患者更应尽可能避免行桡骨头切除。

由于桡骨头切除后肘关节应力分布紊乱,X 线表现骨关节炎改变,随着时间推移发生率增高,程度逐渐加重。本组 5

年以下组发生率为 12.5%,5 年以上组发生率 46.2%。在腕关节主要表现为桡骨上移,其中以 Monteggia 骨折桡骨头切除术后明显。本组 7 例,均在 5 年以上组,有 5 例出现桡骨上移 5~ 7mm,原因可能为尺骨骨折桡骨头脱位致尺桡骨间膜广泛撕裂,维持尺桡骨间纵向稳定降低,桡骨头缺失后肌肉的张力使桡骨上移,出现下尺桡关节脱位^[1]。在 Monteggia 骨折,尺骨骨折平面越低,桡骨头脱位越明显,其尺桡骨间膜破坏也越严重,桡骨头切除后更易出现桡骨上移。因此临床上此类患者作桡骨头切除应谨慎。

随访中有些桡骨上移和肘关节骨关节炎改变明显,但无明显酸痛不适等症状,年轻者出现症状少,主要发生在体力劳动和年龄较大的患者。本组 18 例中,16 例为体力劳动者,30 岁以下 2 例,30~ 40 岁 6 例,40 岁以上 10 例。这说明其症状和桡骨上移、肘关节骨关节炎改变程度无关。但这些改变以及携带角增大、关节活动功能障碍、肌力降低、原发性损伤、局部陈旧性软组织损伤、劳累易受风寒年龄大适应能力低等均可引起肘腕部酸痛不适。

桡骨头切除是改善因桡骨头骨折、脱位,桡骨颈移位骨折致前臂旋转和肘关节屈伸功能障碍等的有效方法之一,但后期并发症尚多,本组早期二周内手术切除和晚期切除桡骨头疗效无明显差异,因此桡骨头切除不应作为首选治疗方案,只能作为改善功能的最后选择。

参考文献

[1] 吴其常,卞传华,张志刚,等. 桡骨头切除术后并发症分析. 中华骨科杂志,1995,15(11):748.

(编辑:程爱华)