

· 学术探讨 ·

不同位置石膏固定治疗 Colles 骨折合并症的临床评价

林木南¹ 林松庆¹ 符臣学¹ 刘献祥²

(1. 南京军区福州总医院, 福建 福州 350025; 2. 福建中医学院, 福建 福州)

笔者从 1993~1997 年间运用中立位或轻度桡背伸位治疗 Colles 骨折 170 例, 运用掌屈尺偏位治疗 Colles 骨折 156 例, 并对其合并症做对照, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 326 例中男 208 例, 女性 118 例; 年龄 10~76 岁。左腕 184 例, 右腕 142 例。粉碎性骨折 86 例, 合并桡腕关节背侧半脱位 134 例, 合并尺骨远端骨折、尺桡关节脱位 85 例, 其它 Colles 骨折 21 例。受伤到就诊时间 15 分钟~6 小时。将上述病例随机分为 2 组, 治疗组 170 例, 对照组 156 例。

1.2 临床体征和 X 线 腕部肿胀, 腕关节活动障碍, 局部明显压痛, 餐叉样畸形, 可扪及骨擦音, 骨擦感。X 线示: 桡骨远端骨折, 向背侧移位明显, 桡骨关节面掌倾角改变较大等。

2 治疗方法

2.1 基本方法 血肿内麻醉下, 肘关节屈曲 90°, 前臂中立位, 复位方法采用拔伸牵引—腕关节中立位—尺偏—顺骨折、脱位方向相反方向整复四大步进行。

2.2 固定方法 治疗组: 中立位或轻度桡背伸位。对照组: 掌屈尺偏位。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 按 1975 年天津召开的“全国中西医结合骨折经验交流座谈会”拟订各部位骨折疗效评定标准草案, 设立 Colles 骨折常见的合并症: (1) 关节功能障碍(僵硬); (2) 腕管综合征; (3) 正中神经损伤; (4) 筋膜综合征; (5) 皮肤压迫性溃疡, 并对其进行比较。

3.2 结果 经过 3 个月至 1.5 年随访, 治疗组与对照组的骨折愈合时间相似, 无明显差别。但伴随的并发症有非常显著差别。运用中立位或轻度桡背伸位石膏固定治疗 Colles 骨折 170 例中合并腕管综合征 1 例, 正中神经损伤 1 例, 筋膜综合征 1 例。具有合并症的患者总共 3 例, 占总数 1.8%。运用掌屈尺偏位石膏固定治疗 Colles 骨折 156 例中合并关节功能僵硬 9 例, 腕管综合征 6 例, 正中神经损伤 3 例, 筋膜综合征 2 例, 皮肤压迫性溃疡 3 例。具有合并症的患者总共 23 例, 占总数 14.74%。

4 讨论

笔者近年来对粉碎性 Colles 骨折或 Colles 骨折合并桡腕关节背侧半脱位等采用中立位或轻度桡背伸位固定治疗, 获得良好的效果。贡小英等在 Colles 骨折病例的远期随访中发现 11.76% 的患者原始 X 线片即存在有桡腕关节背侧半脱

位, 且这部分病例采用掌屈尺偏位治疗, 远期疗效不够满意^[1]。在 Colles 骨折合并桡腕关节背侧半脱位患者的治疗中, 恢复掌倾角解剖关系是重要的环节。掌倾角的恢复, 消除了背侧的薄弱区, 恢复了正常桡骨远端与月骨的对位关系。骨折移位较大, 掌倾角改变较大的患者, 掌倾角纠正以后, 在掌屈位固定不能改变桡腕关节背侧半脱位, 而改用固定于中立位或 10° 以内的腕背伸位, 桡腕关节背侧半脱位则全部纠正。Gupta 注意到, 腕关节背伸位固定时, 掌侧韧带绷紧, 使桡骨远端骨片向掌侧牵拉, 这种变形力形成一个有助于移位的骨折复位的角^[2]。因此, 可用中立位或轻度桡背伸位固定治疗 Colles 骨折, 且通过几年的临床实践, 疗效颇佳, 优良率达 98.2%。

与掌屈尺偏位固定比较, 其优点如下: ①中立位或轻度桡背伸位近似功能位, 恢复相应的解剖关系, 有利于骨折脱位的正常愈合。②有利于早期进行功能锻炼, 促进肿胀消退, 加速骨折愈合及防止关节僵硬。③防止腕管综合征。桡骨远端骨折复位和固定位置(Cottor Loder)位使挺直的腕管弯曲, 骨折后水肿、血肿和骨折移位均可增加腕管内压力, 从而导致正中神经压迫和腕管综合征。④避免掌屈尺偏位固定时损伤正中神经。解剖研究显示, 正中神经距离桡骨远端仅 3 mm。Colles 骨折时正中神经距离桡骨远端骨折端在 2 mm 内, 并可在骨折近侧端上发生成角, 极易造成正中神经损伤。Abbott 和 Saunders 指出, 正中神经损伤可发生在用力掌屈尺偏手法操作中或固定后^[3]。⑤避免掌屈尺偏位固定时筋膜综合征。实验研究显示, 肢体加压, 包括可使手和前臂筋膜室压力升高 25 mmHg。肘、腕部过度屈曲可减少静脉回流, 使筋膜室的压力升高, 表现为损伤部位疼痛、麻痹和筋膜室张力增高, 累及肌肉被动活动时剧烈疼痛。(6) 避免掌屈位固定后造成伸肌腱紧张, 屈肌腱挛缩粘连, 影响腕关节功能活动。(7) 避免掌屈尺偏位固定引起掌侧皮肤压迫性溃疡。(8) 避免第二次换石膏时发生再移位以及病人的痛苦和不方便。

参考文献

- [1] 贡小英, 荣国威, 耿向苏, 等. Colles 骨折与腕关节不稳定. 中华外科杂志, 1994, 32(2): 87.
- [2] Gupta A. The treatment of colles fracture: immobilisation with the wrist dorsiflexed. J Bone Joint Surg (Br), 1991, 73: 312.
- [3] Kozin SH, wood MB. Early soft tissue complications after fracture of the distal part of the radius. J Bone Joint Surg, 1993, 75A(1): 144.

(编辑: 李为农)