

# 骨折固定器治疗同侧髌关节脱位伴股骨干骨折

楼光晗  
(浙江医科大学肿瘤协作医院, 浙江 东阳 322109)

我院自1991年2月至1996年10月共收治同侧髌关节脱位伴股骨干骨折23例,均采用GOG-I体外式骨折固定器并结合牵引治疗,方法简便,功能恢复满意,报告如下。

## 1 临床资料

本组共23例,男17例,女6例;年龄19~49岁,其中18~30岁16例,31~49岁7例。左10例,右13例。骨折端分类:横断9例,粉碎5例,斜形6例,开放3例。伤后就诊时间:24小时13例,24~72小时5例,3~7天3例,2周以上2例。合并伤10例,包括颅脑损伤,内脏损伤,脊柱压缩骨折,骨盆损伤,烧伤,髌臼骨折,对侧股骨骨折。

## 2 治疗方法

本组23例,均在硬膜外麻醉下(应用浙江大学技术实业公司光电技术服务部制造的GOG-I体外式骨折固定器)先固定股骨。其中闭合复位固定9例,切开复位固定13例,另一例骨不连者加植骨。分析情况好,估计能手法复位的,安装固定器后,手术台上严密无菌操作下,行髓手法复位,成功7例。复位后检查骨折端无移位变化,固定器械无变形。余16例均行股骨髁上骨牵引,重量6~7kg,3~4天后拍片复查,13例复位,髌臼部有骨折者骨块对位良好。以上手法复位者用皮肤牵引;骨牵引复位者减轻重量后维持原牵引3~4周。3例未复位,但股骨头已近髌臼,系骨块阻碍及时间较久髌臼内组织充填所致。陈旧性髌脱位伴髓内针羁留骨不连一例牵引长达3周才见股骨头近髌臼缘。对未复位3例,取后弧形入路<sup>[1]</sup>切开复位。术后持续牵引4~6周。全部病例3月后下地练习负重,进行锻炼。

## 3 治疗结果

23例均获随访,时间10个月~3年。以髌关节活动范围,有无疼痛及行走功能作评定标准:满意,髌不痛,无跛行,双腿并拢能下蹲,X线无创伤性改变;不满意,跛行,有时髌痛,需扶拐行走,双腿并拢不能达半蹲,X线片示无骨质改变。本组满意20例,不满意3例。不满意者系髌臼内骨折,陈旧性髌脱位骨不连关节缺乏活动,固定时间过久所致,以上未发现有股骨头缺血性坏死病例。股骨全部愈合良好。

## 4 讨论

髌关节脱位伴股骨干骨折这种联合伤,因暴力作用强大,损伤往往严重,合并伤发生率也高,治疗比较困难。蔡汝宾<sup>[3]</sup>指出:“髌关节脱位合并损伤的股骨干骨折最多见于后脱位,其主要特点为易将脱位漏诊,文献报道漏诊率在50%以上。

发生漏诊主要因为后脱位的典型畸形被股骨干骨折所掩盖。”往往发现了骨折而忽视了脱位。不能及时确诊将丧失最佳治疗时间,使原本治疗比较困难的病例增加复杂化。本组即时就诊漏诊共10例,占43.5%,没有及时诊断出来,时间最长一例术后出院3月在家发现有髌脱位,被严重的烧伤及股骨干骨折所掩盖,复习X线片见髓内针从股骨颈根部穿出,手术中锤击髓内针时就引起脱位,可见延误诊断比率之大。过邦辅等<sup>[2]</sup>在治疗中又指出:髌脱位的整复手法主要取决于在不同旋转位置对股骨干进行牵引,因而在回旋肢体时,股骨头可纳入髌臼。如果股骨干中断骨折,很显然,整复将不可能,即使采用Stimson法整复髌关节(病人俯卧,两下肢垂于桌端,如此股骨头可推入髌臼),结果也不能肯定,但也许可能成功,一般较现实的是先整复股骨干骨折。尽可能在手法整复脱位以前,不切开整复。Kelly<sup>[4]</sup>认为对这种联合伤闭合复位治疗效果最好,因此即应及早复位,超过3周的陈旧性髌脱位,原则上应手术治疗,手术前进行牵引对位,有利于手术切复中的复位。关振东<sup>[5]</sup>等认为脱位时间在6个月的软组织可牵引。但同时伴有股骨干骨折的髌脱位既易漏诊,又治疗困难,即使及时诊断出来,通常的治疗方法,也使牵引增加困难,且不能同时解决脱位与骨折兼治的矛盾。但GOG-I体外式骨折固定器能解决上述问题,因它非常适用于管状骨骨折,股骨干骨折是它应用的适应症,对同时伴有髌脱位的病例,更有独到的应用之处。它使骨折复位后即能进行牵引治疗,漏诊病人也能紧接下一步治疗措施,复位后根据髌臼或股骨头骨折片的对位情况,才决定手术与否,大部分病例可免除手术,同样能达到满意的治疗目的,对牵引后不能复位,或复位后骨折片对位欠佳的,仍可行手术治疗,并不影响疗效。

## 参考文献

- [1] 瞿桂华,王亦. 髌关节后脱位合并股骨头骨折. 中华骨科杂志, 1983, 3(3): 154.
- [2] 过邦辅,吕裕生,郑纯波. 鲍纛编译. 髌关节的骨折—脱位. 骨与关节损伤. 上海:上海科学技术出版社, 1984. 470.
- [3] 蔡汝宾. 髌关节脱位合并损伤. 中国医学百科全书骨科学. 上海:上海科学技术出版社, 1984. 116.
- [4] Kelly PJ. Primary vitalium mold arthroplasty for posterior dislocation of the hip with fracture of the femoral head. J Bone Joint surg (Am), 1983, 40: 75.
- [5] 关振东,王海义,刘荫桂,等. 复合损伤性髌关节后脱位的远期疗效分析. 中华骨科杂志, 1989, 9: 175.

(编辑:李为农)