

儿童肱骨外科颈骨折的手术治疗

郑洪福 范圣文 毅

(全椒县人民医院骨科, 安徽 全椒 239500)

自 1988 年以来共手术治了 26 例不宜行保守治疗的儿童肱骨外科颈骨折, 获得满意的效果, 现报告如下。

1 临床资料

本组 26 例中男 17 例, 女 9 例; 年龄 8~ 14 岁。受伤至手术时间 4 时~ 11 天。手术治疗原因: 复位失败 13 例, 合并重要脏器损伤早期未能行闭合复位 6 例, 合并下肢骨折行骨牵引床边复位不合作 4 例, 开放性骨折 2 例, 合并同侧锁骨骨折不好固定 1 例。术前 X 线片见骨折移位均超过 2cm。

2 治疗方法

所有 26 例中, 除 2 例开放性骨折直接手术治疗外, 24 例均手术前行手法复位, 其中复位失败的 13 例, 均是在臂丛麻醉下复位, 由于患肢肿胀明显, 复位困难。有合并伤的 11 例行血肿内麻醉, 肌肉松弛不好, 加上有的受伤时间超过 1 周, 复位困难。手术均采用三角肌前切口, 长约 10cm, 从三角肌与胸大肌间隙进入, 注意不要损伤头静脉, 术中见骨折重叠、移位均超过 2cm, 肱二头肌短头卡压骨折端影响复位 1 例, 骨折远端骨膜均有不同程度的剥离。手术中骨折近端骨膜尽可能少剥离或不剥离, 远端骨膜剥离约 1~ 2cm, 牵引下用骨膜剥离器撬拨复位, 撬拨时用力不要太猛。复位满意后, 将克氏钉从骨干前内向外和前外向后方向各进针一根, 交叉固定, 注意尽量避开或减少损伤骨骺, 避开血管神经, 克氏钉尾留在皮下或皮外。手术中未发现关节囊严重损伤及关节内较多积血, 所有 26 例中未发现骨折粉碎以及撬拨复位困难使骨组织损伤。术后三角巾悬吊 4 周, 用线将之沿前臂从腕部缝合到肘部以防患儿不合作, 4 周后拔除克氏钉, 并加强功能锻炼。

3 治疗结果

术后 4 周复查 X 线片, 骨折对位未发生移动, 骨痂生长良好。去除克氏钉内固定, 并加强肩关节功能锻炼, 4~ 6 周后肩关节活动自如, 同时未发生再骨折。随访 1 年肩关节活

动功能无障碍, 骨骺发育未见异常, 其中随访达 6 年的 12 例, 未发现骨骺发育异常, 随访患儿到年满 18 岁的 14 例, 未发现肢体明显短缩及变细现象。

4 讨论

儿童肱骨外科颈骨折, 大多数学者主张闭合复位, 保守治疗, 方法很多^[1], 但在治疗上仍有一定的难度。本组中采取牵引下用骨膜剥离器撬拨复位, 不需要剥离过多的骨膜。本组术中均见骨折远侧断端有不同程度的骨膜剥离, 我们采用克氏钉内固定, 克氏钉较细, 对骨骺的损伤较小, 有时克氏钉可避开骨骺, 这比螺丝钉固定损伤要小。手术中剥离骨膜不多, 不影响骨骺的血供。而孙贤敏等^[2]报到了手术治疗 33 例, 长达 25 年的随访, 有 3 例肢体短缩在 3cm 以内, 是手术损伤还是复位损伤引起的不能肯定。

术后 4 周内拔除克氏钉, 避免克氏钉对骨骺板的刺激和压迫, 影响骨骺的发育。而两根克氏钉交叉内固定, 避免了一根克氏钉内固定因剪力造成的弯曲而影响骨折的对位。手术治疗是在手法复位困难或失败下进行的, 对能够手法复位的, 应在麻醉下进行复位, 复位时力求肌肉松弛, 复位动作也应该轻柔。以减少对软组织的损伤而影响骨骺的血供。同时儿童骨折塑形能力较强, 不要过分的强调骨折的对位。但成角畸形不能超过 15 度。对下列情况: ①骨折移位严重, 手法复位失败; ②骨折断端有软组织嵌入; ③软组织肿胀, 瘀血明显手法复位难以进行; ④开放性骨折; ⑤合并其它脏器损伤, 早期不能行闭合复位, 后期复位困难。均可考虑手术治疗。

参考文献

- [1] 姜宏, 石印玉. 中医治疗肱骨外科颈骨折, 中国骨伤, 1994; 6(1): 46-47.
- [2] 孙贤敏, 韩祖斌, 李承球, 等. 儿童难复性肱骨外科颈骨折手术内固定的临床研究和长期观察, 中国矫形外科杂志, 1996, (3): 88.

(编辑: 李为农)

• 你知道吗 •

以外国人名命名的骨科名词术语

1. Herberden 氏结节

Herberden, William (1710-1801)

生于伦敦, 14 岁起在剑桥学医, 20 岁时为圣约翰学院研究员, 行医并讲药理学; 10 年后回伦敦, 当选为英皇家学会会员。他首次提出心梗、夜盲以及如何分辨水痘与天花。指骨末节在骨关节炎时发生的结节称为 Herberden 氏结节。他用拉丁文记录, 有很多是在他死后才发现的。

2. Uolkmann 氏挛缩

Uolkmann, Richard (1830-1889)

他父亲是解剖及生理学教授, 他 25 岁在柏林获得医学博士学位他大力推广 Lister 消毒术。1881 年他描述前臂缺血性肌肉挛缩, 他是外科教授也是诗人。

3. Wolff 氏定律

Wolff, Julius (1836-1902)

板状骨的小梁沿着肢体的负重线生长, 骨的内在结构与其功能有密切关系, 他 1884 年描述此定律, 他是 Langenbeck 的学生, 1890 年在柏林做骨科教授。(Langenbeck 1850 年首次用金属针作股骨颈骨折内固定。) (陈宝兴提供)