

钢丝环治疗儿童陈旧性孟氏骨折

梁伟国 宁敏坚 沈茂荣
(广西骨伤医院, 广西 南宁 530012)

我院 1992~1998 年 2 月用钢丝环暂时代替环状韧带治疗儿童陈旧性孟氏骨折 18 例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组 18 例中男 13 例, 女 5 例; 年龄 4~14 岁。右侧 12 例, 左侧 6 例。受伤后至手术时间 4 周~6 个月 10 例, 6 个月~1 年 6 例, 1 年以上 2 例。按 Bado 氏^[1]四型分类法: I 型(伸直型)5 例, 其中 1 例并发骨间背侧神经麻痹; II 型(屈曲型)1 例; III 型(内收型)12 例, 其中 9 例并发骨间背神经麻痹; 无 IV 型(特殊型)病例。

2 治疗方法

取肘关节后外侧入路, 显露肱桡关节和尺骨近端, 切除肱桡关节间隙和尺桡间隙处的瘢痕组织。尺骨有畸形者, 先行矫正, 对 III 型尺骨成角和弯曲畸形, 均用持续而缓缓加压的手法矫正。年长儿手法矫正困难者, 将成角对侧的骨皮质凿断, 再手法矫正, 让其成为青枝骨折, 不用内固定。对其它各型, 根据尺骨畸形的情况, 决定做切开复位, 钢板或髓内针内固定。待尺骨矫正后, 在距尺骨桡侧缘 3mm, 环状韧带下缘水平, 用 2~2.5mm 克氏针经一小孔, 穿透尺骨, 用 0.6mm 钢丝穿过小孔, 将重建环状韧带的筋膜绕过桡骨小头, 再将桡骨小头复位。然后用钢丝环状固定桡骨小头, 松紧以不影响旋转为度, 两钢丝头扭紧置于尺骨背脊处, 以利日后抽出, 再缝合重建环状韧带。本组用前臂背侧深筋膜重建环状韧带 10 例,

取下肢阔筋膜重建 5 例, 修补 3 例。术后根据尺骨牢固情况, 大多数病例不用石膏托外固定, 只用三角巾屈肘 90°, 悬吊于胸前, 尽早作前臂旋转及肘关节屈伸功能锻炼。4 周拔出钢丝环。

3 治疗结果

随访时间最短者 1.5 年, 最长者 5.5 年, 平均 3.5 年。根据朱玉奎^[2]的评定标准: 优 12 例, 良 6 例, 无可、差级。

4 讨论

手术治疗儿童陈旧性孟氏骨折的目的在于矫正尺骨的成角畸形, 恢复肘关节尤其是上尺桡关节的正常解剖关系, 改善肘关节的功能。本组病例, 用钢丝环暂时代替环状韧带, 既解除了重建或修补的环状韧带早期不能维持桡骨头位置之虑, 又不影响早期肘关节伸屈和旋转功能锻炼, 有利于肘关节功能的改善, 故临床上优良率明显提高。本组病例中, 对 III 型(内收型)12 例陈旧性孟氏骨折在处理尺骨成角和弯曲畸形时, 我们单纯用手法纠正未作截骨术, 不用内固定, 结果较理想, 未见有重新成角或弯曲而使桡骨头重新脱位者。

参考文献

- [1] Bado JJ. The Monteggia Lesion. Clin Orthop, 1967, 50: 71.
- [2] 朱玉奎, 刘振英, 张友, 等. 儿童陈旧性孟氏骨折的手术治疗. 中华骨科杂志, 1992, 12(6): 422.

(编辑: 李为农)

• 短篇报道 •

儿童四肢骨折 200 例

欧良树¹ 刘安平²

(1. 安徽中医学院第二附属医院, 安徽 合肥 230061; 2. 安徽中医学院附属医院, 安徽 合肥)

我们于 1987 年至 1997 年, 用中西医结合方法共收治儿童四肢骨折 200 例, 疗效较佳, 现报道如下。

1 临床资料

本组男 126 例, 女 74 例; 年龄 10~14 岁 76 例, 5~9 岁 94 例; 5 岁以下 30 例。损伤部位: 锁骨骨折 16 例, 肱骨髁上骨折 60 例, 肱骨外髁骨折 52 例, 肱骨髁间骨折 6 例, 肱骨远端骨骺分离 8 例, 尺桡骨双骨折 28 例, 尺骨上端骨折伴桡骨头脱位 16 例, 股骨干骨折 10 例, 胫腓

骨骨折 4 例。

2 治疗方法

根据不同部位、不同类型的骨折分别采用: 手法复位加单纯小夹板固定 125 例, 牵引加小夹板固定 32 例, 石膏固定 28 例, 手术开放复位内固定 15 例。

3 治疗结果

200 例病例经过 1~5 年的随访, 骨折愈合的时间平均为: 5 岁以下为 2 周零 3 天, 6~9 岁为 3~4 周, 10~14 岁为 5~6 周。

4 讨论

夹板材料轻便, 而且可塑性大, 能适应体形, 对有移位的骨折整复后能有效地起到固定作用。

对开放性骨折, 多段骨折, 合并神经、血管损伤骨折以及一些难以用闭合方法整复的骨干或关节内骨折仍有手术治疗的必要, 如果勉强的局部外固定, 将影响患肢或关节的功能。

(编辑: 李为农)