

## 拉力螺丝钉治疗股骨颈骨折

赵俊

(黄石市中医院, 湖北 黄石 435000)

股骨颈骨折因愈合较难, 并发症多而成为棘手的骨折之一。自 1990 年 1 月至 1995 年 2 月我院应用拉力螺丝钉治疗股骨颈骨折 54 例, 疗效满意, 现报告如下。

### 1 临床资料

本组 54 例中男 24 例, 女 30 例; 年龄 16~78 岁。伤后就诊时间为 0.5 小时至 10 天。头下型骨折 5 例, 经颈型 28 例, 基底型 21 例。2 枚螺丝钉固定 21 例, 3 枚螺丝钉固定 33 例。

### 2 治疗方法

在电视 X 光机下复位骨折, 大粗隆下股骨外侧切口。在股骨大粗隆下 3cm 以直径 3mm 克氏针打入至股骨头作定位针, 在其下后约 1cm 处以螺丝钉直径大小的长钻头沿股骨矩贴边, 强斜<sup>[1]</sup>打入至骨折线处, 作为滑动孔, 取选好长度的松质骨螺丝钉打入至股骨头下约 0.5cm。另在定位针上方 1cm 处同法打入另一螺丝钉, 拔出导针后, 打入第三枚螺丝钉。

### 3 治疗结果

本组 54 例, 平均住院时间 22 天, 拔钉时间 6~18 月。经 9~20 月随访, 参照戴氏标准<sup>[1]</sup>: 优: 32 例; 良: 18 例; 其中 1 例术后 4 个月骨折移位, 骨不连, 经开放复位, 带旋髂深血管蒂骨肌瓣移植, 术后骨折愈合, 但膝关节功能屈曲小于 90° 而列为良, 功能优良率 92.59%。可 3 例; 差 1 例。这 4 例股骨头外上区囊性变, 逐步出现股骨头缺血坏死而影响功能, 最后行人工股骨头置换术, 功能恢复至良好。股骨头坏死率为 7.41%。

### 4 讨论

AO 拉力螺丝钉是一种其螺纹仅抓持对侧皮质的螺钉, 是完成折片间加压和稳定的最有效方式, 它形成了所有稳定内固定的基本结构单元<sup>[2]</sup>。作者以松质骨螺丝钉, 后期用可

折断式螺丝钉, 用拉力螺丝钉方式治疗股骨颈骨折, 使骨折处紧密相嵌, 有利于血管爬行, 再血管化, 促进骨折愈合。

股骨颈骨折的上部为拉应力, 下部为压应力, 打钉的目的就是由钉子承担应力, 尤其承担上部的拉应力, 对骨折愈合具有重要作用<sup>[3]</sup>。股骨颈的承载, 主要在股骨矩, 一钉通过股骨矩, 强斜, 贴边穿过骨折线, 扣紧骨折断端, 主导稳定作用。中部螺钉在内收时承担荷载增大, 早期为使手术简便, 我们有时也省去这一钉。三钉呈倒三角形, 加强了内固定的牢固性, 有利于骨折愈合和患肢功能练习。

影响拉力螺丝钉治疗股骨颈骨折疗效最重要的因素是复位的准确性。复位不良不可避免影响骨折的修复及手术的进度。股骨头外上方是股骨上段血液循环薄弱处, 一旦股骨颈骨折, 血管损伤, 恢复较难。如对位不好, 修复不良, 股骨头供血不足, X 片则显示为囊性变, 为股骨头缺血性坏死的早期表现。早期急诊手术, 使骨折后扭曲, 痉挛, 压迫的关节囊血管网尽可能恢复。本组 1 例女性 30 岁患者, 予 2 枚螺丝钉固定, 因上位螺丝钉打入时位置过于偏外侧, 致股骨颈劈裂, 骨折向外上移位, 骨折不愈合, 经开放复位, 3 枚螺丝钉固定, 带旋髂深血管蒂骨肌瓣植入而愈。此后我们均以 3 枚螺丝钉固定, 力争螺丝钉布局更合理, 稳定性更好。

### 参考文献

- [1] 戴克戎, 苑建新, 高玉兰. 螺纹钉穿刺插钉固定治疗股骨颈骨折. 中华骨科杂志, 1981, 1(1):42.
- [2] 荣国威, 翟桂华, 刘沂, 等译. 骨科内固定. 北京: 人民卫生出版社, 1995, 139.
- [3] 张爱平, 齐振熙, 陈日齐. 股骨颈骨折三维模型生物力学实验研究. 中国骨伤, 1997, 10(3):18.

(编辑: 李为农)

## 克氏针加石膏外固定治疗肱骨小头骨折

周晓波<sup>1</sup> 周立飞<sup>1</sup> 周再正<sup>2</sup>

(1. 临海市中医院; 浙江 临海 317000; 2. 台州卫校, 浙江 台州)

我院采用克氏针加石膏外固定治疗 10 例肱骨小头骨折病例, 获得良好疗效。

### 1 临床资料

10 例病例均为外伤所致, 男 9 例, 女 1 例; 年龄 20~43 岁。皆为小头完全型骨折, 并向前上侧翻转移位, 2 例伴外上髁骨折, 4 例合并部分滑车骨折, 10 例均有不同程度关节内骨碎片, 无神经, 大血管损伤并发症。

### 2 治疗方法

臂丛麻醉下, 取肘外侧切口, 进入关节囊内操作, 不须游离桡神经, 正中神经, 桡动脉等, 直视下复位后, (1) 若为单纯肱骨小头骨折, 则经肱骨小头关节面斜形钉入直径 1.5mm 克氏针一枚固定小头于肱骨髁, 以尽量不影响肘关节活动度; (2) 若合并滑车骨折者先用直径 1.0~1.5mm 克氏针一枚横穿肱骨小头与滑车固定, 再整复, 再按第一步操作; (3) 合并外上髁骨折则根据骨块大小用直径 1.0~1.5mm 克氏针两枚另行交叉固定或 10 号丝线缝扎固定。关节内骨碎片皆取