

外固定架治疗肱骨骨折骨不连 36 例

罗民¹ 李福¹ 刘乃杰¹ 刘天戟¹ 吴晓明²

(1. 白求恩医科大学第三临床医学院, 吉林 长春 130021; 2. 磐石市医院, 吉林 磐石)

从 1995 年 2 月~ 1998 年 3 月, 共收治肱骨骨折骨不连 36 例, 通过手术植骨、外固定架固定, 骨折全部愈合, 无关节功能障碍, 现报道如下。

1 临床资料

本组骨折 36 例, 男 14 例, 女 22 例, 年龄 7~ 48 岁。其中横形骨折 18 例, 斜形骨折 14 例, 粉碎骨折 4 例; 钢板内固定术后 22 例, 髓内针内固定术后 12 例, 夹板固定 2 例。

2 治疗方法

手术显露并保护桡神经, 显露骨折处, 取出内固定物, 刮除骨折端的软组织, 直至显露髓腔, 用线锯或咬骨钳除掉硬化的骨折端, 并使两骨折端可以严密对合; 张开外固定架的伸缩节, 使外固定架于上臂前外侧固定肱骨两骨折段, 并使骨折线位于外固定架的中央水平, 对于斜形骨折及粉碎骨折, 取自体髂骨用咬骨剪剪成碎骨片, 植于骨折线周围; 对于横形骨折, 先于外固定架固定之前, 在两骨折端之间用咬骨钳造一纵贯骨折线的骨槽, 长约 3 cm, 取自体髂骨, 修剪成与骨槽大小、形状相同的骨块, 植于骨槽中, 固定完毕后, 收紧外固定架伸缩节, 使骨折端加压, 清拭术野, 逐层缝合包扎伤口, 用前臂吊

带固定患肢于 90° 屈肘位, 术后 2 周开始患肢关节功能练习。

3 治疗结果

本组治疗肱骨骨折骨不连 36 例, 均得到随访观察, 随访时间 6~ 18 个月, 全部病例骨折愈合, 不合并关节功能障碍, 平均骨折愈合时间 6 周。

4 讨论

外固定架治疗肱骨骨折骨不连, 有效地解决了骨折的固定与关节功能之间的矛盾。外固定架治疗, 减少了以往钢板固定过多剥离骨膜造成的不利骨折愈合的因素; 同时伸缩节的加压作用, 减小了骨折端之间的缝隙, 有利于骨折的愈合; 由于坚强的外固定, 患肢关节可以早期活动, 促进关节功能的恢复, 同时促进骨折局部血运改善, 利于骨折愈合, 充分体现了动静结合治疗骨折的原则; 外固定架的应用, 还消除了钢板、髓内针固定后 2 次手术的痛苦。

参考文献

[1] A·H 克伦肖主编(过邦辅编译). 坎贝尔骨科手术大全, 144.
[2] Bastiani GD. The treatment of fracture with axial dynamic fixator. J Bone Joint Surg (Br), 1984, 66: 538.

(编辑: 李为农)

• 短篇报道 •

熨痛散治疗骨性膝关节病 120 例

焦天财

(银川市中医学院, 宁夏 银川 750001)

笔者自 1987 年至 1996 年用自拟熨痛散治疗骨性膝关节病 120 例, 疗效满意, 现介绍如下。

1 临床资料

120 例均在门诊治疗, 其中男 48 例, 女 72 例; 40~ 50 岁 20 例, 50~ 59 岁 56 例, 60~ 70 岁 44 例; 病程 3 月~ 22 年。有些患者关节肿胀、畸形, 少数患者有交锁症状或轻度关节积液, 磨髌、压髌等试验阳性, 膝关节伸屈功能受限, 但无全身影响。

2 治疗方法

熨痛散组成: 羌活、透骨草、独活、威灵仙、白芷、木瓜、川乌、草乌、川椒、乳

香、没药、红花、栀子、川军、半夏、南星、当归、鸡血藤、苏木、大戟、乌梅、川断、骨碎补等二十多味药。上药共为粗末, 每以 300g 装入布袋内缝妥, 每次用药两袋, 上面洒上适量的白酒和陈醋, 上锅蒸热后轮换敷在患膝处, 每次治疗一小时左右, 每日 2 次, 用后将药袋挂在通风阴凉处, 翌日用时再在药袋上洒上少许白酒和陈醋, 每袋药用 4~ 5 天, 一个半月为一个疗程, 同时内服钙片或骨头汤以辅助治疗。但需注意: ①掌握熨敷时温度, 以免烫伤皮肤; ②急性炎症及皮肤破溃者禁用, 皮肤易过敏者慎用; ③该熨痛散只做外用, 切忌内服。

3 治疗结果

本组 120 例中, 经治疗 2 个疗程后, 评比效果: 优, 膝关节疼痛及自觉症状消失, 关节功能活动正常, 髌骨压痛及磨髌试验消失, X 光片检查有明显改善 72 例; 良, 膝关节疼痛及髌骨压痛消失, 磨髌试验消失, X 光片检查改善不明显 44 例; 好转, 膝关节疼痛减轻, 但上下楼梯膝酸痛, 髌骨压痛及磨髌试验存在, X 光片检查无变化 4 例。总优良率为 96.7%。随访二年复发 6 例, 三年复发 8 例, 均经再次治疗痊愈。

(编辑: 连智华)