

干骨折 15 例, 指出儿童股骨干开放性骨折是应用外固定器的最好特征, 使骨折得到可靠固定, 对伤口换药以及二期修复提供便利, 使患者住院时间明显缩短, 便于护理, 减轻病人经济负担, 而且外固定器结构简单, 装拆方便, 手术操作易于掌握, 复位性能好, 骨折固定可靠, 为弹性固定, 减少了应力遮挡效应, 可促进骨痂生长。勾文庆等^[18]应用闭合复位单侧多功能外固定架治疗儿童股骨干骨折 28 例, 全部骨性愈合, 患肢功能恢复正常, 指出单侧外固定支架具有强度高、稳定性强、多向调节、多功能承载之特点, 不固定关节, 能早期活动, 避免了肌肉萎缩及关节僵硬等骨折病的发生, 弹性固定体现了“动静结合”的原则, 有利于骨折愈合。常见的并发症为针道炎性改变或钉帽松动, 严防骨感染。

参考文献

- [1] 蔡迎, 孙永胜, 戴祥麒, 等. 儿童股骨干骨折的治疗. 中华骨科杂志, 1999, 19(3): 185.
- [2] 孟南方. 新生儿股骨干产伤骨折的治疗. 中医正骨, 2000, 12(4): 22.
- [3] 王亦璁, 孟继懋, 郭子恒. 骨与关节损伤. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998, 619-620.
- [4] 吉士俊, 潘少川, 王继孟. 小儿骨科学. 济南: 山东科学技术出版社, 2000, 554.
- [5] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎. 实用骨科学. 第 2 版. 北京: 人民军医出版社, 1999, 413-414.
- [6] 黄保中, 王加银, 范明勇. 改良皮牵引治疗小儿股骨干骨折 52 例

报告. 中医正骨, 1996, 8(2): 20.

- [7] 李洪军. 牵引合并小夹板治疗小儿股骨干骨折 162 例. 中国骨伤, 1997, 10(6): 35.
- [8] 徐庆瑞, 徐永旭. 闭合复位皮肤反弹牵引小夹板固定治疗儿童股骨干骨折. 中医正骨, 1996, 8(5): 20.
- [9] 郭强. 手法复位治疗儿童股骨干骨折 58 例报告. 中医正骨, 1999, 11(5): 49.
- [10] 张倩君. 手法整复夹板固定治疗小儿股骨干骨折 20 例. 中国骨伤, 1999, 12(2): 72.
- [11] 华饶群, 王国平. 杉树皮夹板超髌膝关节固定治疗小儿股骨干骨折. 中医正骨, 1996, 8(5): 34.
- [12] 何进阶. 外展板及牵引后托板治疗儿童股骨干移位性骨折 68 例报告. 中国中医骨伤科, 1999, 7(3): 37.
- [13] 刘光荣, 祝敬华, 李小年, 等. 儿童股骨干骨折畸形愈合原因分析及疗效观察. 中华小儿外科杂志, 1998, 19(5): 303.
- [14] 王洪, 杜靖远, 罗怀灿, 等. 髓内针固定治疗儿童股骨干骨折. 中华小儿外科杂志, 1998, 19(2): 73.
- [15] 樊洁, 程富礼, 刘建惠. 闭合复位经皮穿针治疗儿童股骨干骨折的体会. 中医正骨, 1999, 11(5): 36.
- [16] 方策, 刘元禄, 李清阁, 等. 经皮克氏针内固定治疗儿童股骨干骨折 30 例观察. 中医正骨, 2000, 12(1): 46.
- [17] 武永刚, 宝春, 赵连斌. 应用单侧外固定器治疗儿童股骨干骨折. 中国骨伤, 1997, 10(5): 57.
- [18] 勾文庆, 牟光旭, 赵书辉, 等. 闭合复位单侧外固定架治疗儿童股骨干骨折 28 例小结. 中医正骨, 2000, 12(4): 39.

(收稿: 2000-05-29 修回: 2000-09-13 编辑: 李为农)

• 短篇报道 •

急性后交叉韧带损伤 9 例治疗体会

李天琳 张军

(苍山县中医院, 山东 苍山 277700)

我院自 1994 年 8 月以来共手术治疗急性后交叉韧带损伤 9 例, 经临床观察, 疗效满意, 现分析报告如下:

1 临床资料

本组 9 例中, 男 6 例, 女 3 例; 年龄 22~57 岁。

2 治疗方法

手术在腰麻或硬膜外麻醉下进行。病人取仰卧位, 大腿上气囊止血带, 术野消毒铺巾后, 患肢驱血、充气止血。取膝关节后内侧切口, 自腓肠肌内侧头内缘打开关节腔。单纯韧带断裂 4 例, 行端端缝合; 股骨附着点撕裂者 3 例, 以导引瞄准器由股骨内上髁向韧带附着处钻两个平行的骨隧道, 两孔道相隔 1cm, 用双 10 号线将韧带断端缝合后, 自骨隧道拉出, 复位、打结固定; 胫骨附着处撕脱骨

折 2 例, 另取膝外侧切口, 在此切口内复位骨折块并维持骨折块位置, 在后内侧切口内用松质骨螺丝钉固定骨块; 合并内侧副韧带损伤 1 例, 同时经后内侧切口修复; 合并内侧半月板损伤 1 例, 同时行半月板部分切除修整术。术后石膏外固定 6 周, 去除石膏后行膝关节功能锻炼, 半年内保护膝关节, 避免过度负重, 以防止修复的韧带松弛。

3 治疗结果

本组病例, 随访 8 个月~4 年, 8 例效果优良, 膝关节活动正常, 无疼痛, 无肌萎缩, 行走自如, 后抽屉试验(-); 合并半月板损伤 1 例效果尚可, 长时间行走时略感疼痛, 无弹响, 后抽屉试验(-)。

4 讨论

后交叉韧带损伤, 早期诊断比较困难, 尤其在缺乏 MRI 或关节镜技术的基层医院。我们的体会是病人膝关节伸直或屈曲 90° 的胫骨上端受到由前向后的暴力, 同时查体见膝后肿胀明显, 有时合并皮下瘀血斑, 窝正中压痛, 此时无论后抽屉试验是否阳性, 都应首先考虑后交叉韧带损伤, 可拍 X 线正侧位片加以证实, 如后抽屉试验可疑, 可在关节内麻醉或腰麻下重新检查。我们采用膝关节内外侧入路, 可同时处理合并损伤, 病人体位舒适, 术者操作方便, 不需显露血管神经。此切口缺点是在处理胫骨附着点撕脱骨块时有一定的困难, 但在助手的帮助显露下, 手术还是可以顺利进行的。

(编辑: 程爱华)