

中西医结合治疗小儿肱骨髁上骨折

闵大联¹ 毛继良² 李伟荣³

(1. 苏州市平江区人民医院, 江苏 苏州 215001; 2. 常熟杨园卫生院, 江苏 常熟; 3. 吴江铜罗医院, 江苏 吴江)

自 1997 年起, 我们采用中医整骨手法闭合复位、经皮克氏针内固定、术后配合中药治疗严重移位性小儿肱骨髁上骨折 20 例, 效果良好。

1 临床资料

本组 20 例中男 14 例, 女 6 例。年龄 3~12 岁。骨折伸直型 18 例, 屈曲型 2 例, 属于 Halmbey^[1]分型的 IV 度, 即骨折断端不接触。其中 5 例曾在外院或本院门诊整复后夹板或石膏托固定失败, 2 例经尺骨鹰嘴骨牵引 1 周末复位, 3 例经 Durlup's 牵引未复位, 4 例有张力性水泡, 1 例伴有桡神经损伤征。20 例中无血管损伤, 手术时间为伤后 12 小时~9 天。

2 治疗方法

2.1 手术方法 采用臂丛或基础麻醉。碘酊常规消毒铺巾, 在铺巾时预先在患儿患侧腋下放置治疗巾一块, 呈条状, 以便术中复位用。

2.1.1 复位手法 ①拔伸牵引: 术者一手握住前臂近肘处, 另一手握住前臂近腕部控制旋转方向, 助手牵拉环绕腋肩部治疗巾(预先准备)作对抗牵引, 维持约 3 分钟, 此时在电视 X 线透视下一般可见骨折断端仍有重叠错位, 但有一定改善。

②回旋捺正: 暂停对抗牵引, 术者一手握上臂, 另一手握前臂近肘部屈肘 45° 作顺时针和逆时针回旋各数次, 这时术者有明显骨折断端近远端接触感, 此时由助手作对抗牵引, 在维持牵引下逐渐变为屈肘 90°, 术者用一手作捺正手法纠正侧移。③牵引折顶: 继前手法后即让助手将另一手握住前臂屈肘 90°~100°, 术者以双拇指顶住尺骨鹰嘴, 其余 4 指钩住骨断端近侧部作折顶手法, 在通常情况下即能使断端对位。

2.1.2 经皮内固定 用手钻将克氏针先作肱骨外髁或内髁呈 45° 进针, 通过骨折线达骨折近端。此时再以克氏针为杠杆纠正残余侧移, 后以此克氏针为固定点经侧位透视纠正旋转移位后再将另一枚克氏针交叉或平行固定, 见对位对线满意后再将两枚克氏针尖通过对侧骨皮质, 然后将克氏针局部作弯柄埋入皮下或留置皮下, 酒精纱布遮贴后石膏托制动。术后 2 天更换敷料及术后 7 天被动活动肘关节一次。术后 3~4 周拆除石膏托, 经 X 线摄片证实骨痂形成可解除石膏托, 早期功能锻炼, 6 周时经 X 线摄片证实骨愈合, 可拔除克氏针继续进行肘关节功能锻炼。

2.2 中药治疗 术后第一天即给予闵氏验方定痛活血汤^[2], 日服一剂, 分 2 次煎服, 一般服用 5~7 天。

3 治疗结果

随访 19 例, 最长 5 年, 最短 6 个月, 平均 1.5 年, 1 例外地病员失随访。根据 Dodge^[3]标准评价: 优 10 例, 良 9 例。肘内

翻 5°~10° 者 2 例, 发生率为 10.5%, 无一例需手术矫治。1 例桡神经损伤经 2 月完全恢复正常。

4 讨论

肱骨髁上骨折造成肘内翻的原因除复位不正确外, 还取决于骨骺损伤程度。西医采用复位后单纯应用石膏托固定, 可造成局部肿胀严重, 经常发生张力性水泡, 待肿胀消退后影响断端稳定; 同时还要注意防止前臂前旋, 最大程度保留前臂旋转功能和减少肘内翻^[4]。若采用切开复位内固定来治疗肱骨髁上骨折, 家长一般不太愿意接受, 因为有一定手术危险, 术后诸如感染、延迟愈合、粘连僵硬、骨化性肌炎等, 应严格掌握指征。虽然在临床工作中骨折即使有较大的前后移位, 错位愈合后其功能最终仍可以获得满意恢复^[5], 但在进行骨折复位时务必力求解剖对位, 克服内翻倾向。采用经皮克氏针内固定, 在很大程度上能克服诸多并发症, 对骨折复位后稳定以及早期功能锻炼起到积极作用。

我们拟定的复位方法是根据儿童肱骨髁上骨折的不同类型以及特殊性, 为了满足解剖对位固定牢靠, 早期功能锻炼预防肘内翻而设计的, 其中回旋捺正手法是松解与复位的配合, 由于当发生骨折后近侧断端常有肌肉、筋膜刺破嵌入以及断端有不规则齿状骨片近远端相互阻挡, 这是复位失败的常见原因, 经回旋手法后往往能得到松解, 有利于捺正复位。在回旋时要停止对抗牵引, 顺其自然。当施捺正手法时应继续对抗牵引, 实际上三种手法是连续完成的, 只要手法得当复位常较顺利。该手法同样适用于屈曲型, 只不过折顶部位不同, 双拇指不在尺骨鹰嘴而在肘前骨折远端, 四指在肘后骨折近端用力方向相反, 而对伸直型更为适合。还有值得引起重视的是复位时间最好不要超过 1 周, 越早越好, 否则会加重骨折复位难度。

关于经皮克氏针交叉与平衡固定需视骨折断端横形、斜形的不同而选择。两者都有较好的抗旋作用。但克氏针尖必须穿过对侧骨皮质, 否则容易发生松动移位。

参考文献

- [1] Halmbey L. Fractures in distal end of the humerus in children. Acta Orthop Scand, 1945, 92(Suppl) 103: 1-69.
- [2] 闵大联. 闵氏伤科验方对骨伤并发症的防治. 中国骨伤, 1998, 11(1): 61.
- [3] Dodge HS. Displace supracondylar, fractures of the humerus in children. Treatment by Durlup's Traction. J Bone Joint Surg(Am), 1972, 54: 1408.
- [4] 苏尚庆. 肘内外翻畸形的手术治疗和并发症. 骨与关节损伤杂志, 1995, 10(2): 106.
- [5] 蔡汝宾. 创伤与急救. 贵阳: 贵阳人民出版社, 1983. 97.

(收稿: 1999 10 14 修回: 2000 08 16 编辑: 连智华)