

能否达到最大限度地矫正畸形, 取决于医生对该术式的熟悉程度、手术技巧, 医生还要多准备以应付不同的情况。应提倡尽可能使用简单的方法。勉强施术或使用不太合适的术式, 会影响手术效果。

矫正 趾外翻时, 必须考虑保持第一跖趾关节的活动性, 保证前足正常负重, 并且在并发症发生的时候, 留有合理的补救方法^[3]。改良 McBride 手术最突出的特点是方法简便、可以早期恢复行走功能, 又能矫正绝大多数的病理情况, 不失为一种有效、实用的方法, 对无原发性第一跖骨内翻的轻、中度 趾外翻更为适用。

参考文献

- [1] Mann RA, Coughlin, MJ. Adult hallux valgus. Surgery of the Foot and Ankle. 6th Ed. St. Louis: Mosby Year Book, 1993. 167-296.
- [2] 孙俊英, 洪天禄, 唐天骝, 等. Chevron 手术治疗 外翻畸形. 中华骨科杂志, 1998, 18(8): 532-534.
- [3] Coughlin MJ. Hallux valgus. J Bone Joint Surg(Am), 1996, 78: 932-966.
- [4] Mann RA, Coughlin MJ. Hallux valgus etiology, anatomy, treatment and surgical considerations. Clin Orthop, 1981, 157: 31-41.
- [5] Mann RA, Pffeffinger L. Hallux valgus repair. Du Vries Modified McBride procedure. Clin Orthop, 1991, 272: 213-218.

(收稿: 2000 11-17 编辑: 李为农)

• 诊治失误 •

单加压螺钉内固定治疗股骨颈骨折失败 12 例

杨朝晖¹ 郭书芳²

(1. 邯郸市中心医院, 河北 邯郸 056001; 2. 邯邢冶金矿山局总医院)

单加压螺钉治疗股骨颈骨折, 操作简单, 已在基层医院广泛开展, 但同时也出现了一些问题。我院自 1993~ 1999 年共收治内固定失败患者 12 例, 现分析如下。

1 临床资料

本组 12 例, 男 7 例, 女 5 例; 年龄 21~ 69 岁。按骨折部位分型: 头下型 2 例, 颈中型 6 例, 基底型 4 例。结合患者内固定失败前后的髋关节正侧位 X 线片及二次手术所见, 我们分析失败的原因为单独或合并存在以下问题。钉体偏离股骨距 7 例; 进钉位置偏高 4 例; 钉干角 < 130° 5 例; 螺钉长度不合适 3 例; 合并严重骨质疏松症 3 例; 操作粗暴, 多次穿钉 1 例。

2 讨论

2.1 螺钉位置错误是造成内固定失败的重要原因 问题包括: ①钉体偏离股骨距。据文献资料^[1, 2], 沿股骨距为密质骨, 分布着压力, 骨小梁是股骨颈承载的主要部位, 若内固定紧贴股骨距置放, 固定牢靠, 且降低了骨折处的剪应力。本组偏离的原因一是操作者未能掌握贴股骨距内固定的生物力学原理, 往往使钉体从压力骨小梁与张力骨小梁交叉处薄弱的 Ward 氏三角区穿过。二是由于技术失误所致。拧钉前要求先用导针定位, 并将患肢固定于内旋 15° 位, 抵消前倾角, 使钉水平拧入。若操作不当, 常造成钉体偏前或偏后。本组 1 例螺钉过于朝前, 穿破了股骨颈前方骨皮质, 造成固定不牢。②大粗隆下方股骨干外侧皮质薄, 向下逐渐增厚, 骨质致密, 多数学者认为低位进钉能牢固栓住螺钉, 稳定性强, 进钉点在股骨大转子外下方 3cm 处为宜^[3]。本组失败者, 存在着进钉位置偏高的现象。③钉干角(钉体与股骨干的交角) 过小, 不

利于骨折端衔接固定及克服负重造成的剪力, 此角度一般以 135°~ 150° 为宜。

2.2 选择长度适中的螺钉是内固定成功的关键一环 钉体过短, 前端螺纹未能全部进入近折端; 钉体过长, 尾端螺纹外露过多, 都使加压钉失去加压作用, 骨折端不能密切接触, 稳定性差。一般要求螺钉尖端距股骨头软骨面 3~ 5mm, 尾端靠紧骨皮质^[3]。

2.3 手术注意操作技巧 在保持复位的情况下, 把握住进钉方向, 力求一次成功。严禁操作粗暴, 多次穿钉, 造成骨质破坏严重, 钉道扩大, 内固定松动。

2.4 股骨颈骨折存在着不同程度的骨质疏松 本组 12 例失败者中, 经检查发现 3 例患者合并严重骨质疏松症, 这是造成内固定失败的潜在危险。对于这类患者, 我们认为最好选用 2~ 3 枚细加压螺钉固定, 这类固定抗旋转力较强, 且固定强度也优于单钉。术后配合服用钙剂, VitD, 鲑鱼降钙素等, 防止骨钙丢失, 减少骨吸收而增加骨质量。负重时间应在术后 3~ 6 个月根据 X 线片骨折愈合情况而定, 避免过早负重。

参考文献

- [1] 卢永辉, 余楠生. 双头加压螺钉贴股骨距内固定治疗股骨颈骨折. 中华创伤杂志, 1995, 11(3): 157.
- [2] 陆裕朴, 胥少汀, 葛宝丰, 等. 实用骨科学. 北京: 人民军医出版社, 1991. 636.
- [3] 梁雨田, 卢世壁, 张伯勋, 等. 经皮加压螺丝钉治疗股骨颈骨折. 中华骨科杂志, 1991, 11(4): 252.

(收稿: 2000 11-03 编辑: 李为农)