

# • 临床研究 •

## 截骨入路多钉固定治疗肱骨髁间骨折

### Treatment of intercondylar fracture of humerus by osteotomy approach and internal fixation with K-wires and screws

杨冰

YAN G Bing

【关键词】 肱骨骨折; 骨折固定术 【Key words】 Humeral fractures; Fracture fixation

肱骨髁间骨折是青壮年严重的肘部损伤, 50~ 60 岁的伤者也时有可见。对严重移位的肱骨髁间骨折趋向于手术治疗。笔者 1996~ 1999 年采用尺骨截骨入路多钉固定治疗该类病人 21 例, 疗效满意。

#### 1 临床资料

本组 21 例中男 7 例, 女 14 例; 年龄 21~ 63 岁, 平均年龄 49 岁; 按 AO/ASTF 分类<sup>[1]</sup>, 均为 C 型骨折, 其中 C<sub>1</sub> 型 8 例, C<sub>2</sub> 型 6 例, C<sub>3</sub> 型 7 例; 手术时间 2 周以内 16 例, 3 周以上 5 例。

#### 2 治疗方法

患者采用仰卧位, 患肢胸前位, 取肘后正中纵形切口, 翻起皮瓣, 游离尺神经, 牵开加以保护, 自尺骨鹰嘴远端 2.5cm 处横行截骨, 将鹰嘴连同三头肌向近侧翻起, 暴露肱骨远端及肘关节。骨折端暴露后清除血肿及肉芽组织, 分辨肱骨下端骨块的方位, 然后按拼图的方式, 变碎为整进行复位。固定则按先髁一髁, 后髁一干的顺序, 大块的骨可用螺钉横行固定, 小块则用克氏针固定, 以恢复关节面的形态, 如有缺损可进行植骨, 然后将肱骨髁与肱骨干用克氏针或螺丝钉固定至骨折端稳定, 并将克氏针全弯曲贴于骨皮质处, 最后用张力带的方法固定尺骨鹰嘴, 冲洗分层缝合伤口。术后石膏托外固定, 3~ 4 天后开始被动活动肘关节, 4~ 6 周拆石膏托主动活动肘关节, 6~ 12 个月拆除内固定。

#### 3 治疗结果

本组 21 例随访 5 个月~ 2 年, 按 Home(1980)<sup>[2]</sup> 疗效评定标准, 优 12 例, 良 8 例, 差 1 例。

#### 4 讨论

截骨入路与多钉固定对粉碎性肱骨髁间骨折采用开放复位, 内固定越发显示出其优越性, 经肱三头肌造瓣显露仍然是经典的手术入路, 但是其暴露肱骨远端有所限制, 需切断肱三头肌腱而造成固定过长等缺点已逐步被人们认识, Cassebaum 50 年代开始应用经尺骨鹰嘴截骨入路<sup>[3]</sup>, 该法可去除尺骨近端及肱三头肌对手术野的遮挡, 使肱骨下端更加充分暴露, 便于肘部复杂手术操作, 再就是不切断三头肌肌腱, 避免了因腱愈合而需较长时间固定的不利因素, 早期活动肘关节成为可

能的事情。

肱骨髁间粉碎性骨折手术固定方法包括钢板螺丝钉固定, 克氏针固定等, 其中以 AO 所倡导的双钢板或 Y 型钢板为代表, 但遇上粉碎性骨折合并骨质疏松, 或严重粉碎性骨折骨块较小的病例就难以发挥其作用, 常出现钢板固定不牢, 无处上螺丝钉的情况。而多钉固定则可发挥其优势, 为肱骨髁间骨折提供可靠的固定。在本组病例中对骨折骨块较大有足够空间的就用螺丝钉固定, 因为螺丝钉固定牢固, 而克氏针口径细, 进针方向及数目可灵活选择, 有时每侧打 2~ 3 根都不会发生因占骨质空间过多而引起的“撞钉”现象, 非常适合粉碎骨块较小合并骨质疏松者固定, 这样螺钉与克氏针配合多钉固定, 证实可使粉碎的骨块牢固地固定在一起, 恢复骨折间的解剖关系。

术中注意的问题 ①克氏针针尾留置过长。克氏针固定后因针尾留置过长而影响关节活动是使用该方法固定应注意的问题之一, 在早期手术中我们往往不注意对克氏针针尾的处理, 而使其留置过长, 克氏针留置过长会刺激组织, 引起痉挛, 甚至刺破皮肤引起感染而影响关节早期活动, 后来我们注意了这一点, 认真处理好克氏针的针尾, 尽量使其贴于骨皮质, 就大大减少了这种情况的发生。②陈旧性骨折与术前牵引。对陈旧性骨折端重叠移位明显的病例术前应进行牵引, 减少肱三头肌的张力, 可保证手术能顺利复位与固定。本组 1 例陈旧性骨折病人, 骨折严重重叠, 术前估计不足, 未作牵引, 术中因三头肌挛缩尺骨鹰嘴复位非常困难, 后勉强复位造成骨折移位, 功能评定差, 这也是术中应注意的问题。

#### 参考文献

- 1 荣国威译. 骨科内固定. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1995. 90-91.
- 2 Eoffrey H. Supercondylar fracture of the humerus in adults. J Trauma, 1980, 20(1): 71.
- 3 David LH, Gregory J. Schmeling bicondylar intraarticular fractures of the distal humerus in adults. Clin Orthop, 1993, 292: 26.

(收稿: 2000 07 23 编辑: 李为农)