

内感染,或引起盆壁感染。凡有下腹痛、腹膜炎、血便、肛门流血,肛指检查发现直肠有裂口,并触及刺破直肠的尖锐骨断端,则直肠伤诊断基本可以确定。如直肠损伤位置较高,肛指不能发现可进行结肠镜检查。X线检查发现腹内或膈下游离气体有助于诊断,此项适用于病轻者。腹穿抽不出凝血,应高度重视。

2.3.2 直肠肛管损伤的治疗 (1) 直肠肛管损伤位置表浅,伤口小,只做清创I期缝合。(2) 损伤位置较深,如在腹膜反折以上,经腹I期缝合修补,损伤近端侧结肠造瘘,行腹腔冲洗引流。如在腹膜反折以下,经腹切开盆底腹膜,I期修补,

乙状结肠造瘘,盆腔冲洗骶前引流。如在提肛肌下,会阴部伤口清创,直肠肛管外括约肌I期缝合,乙状结肠造瘘。

#### 参考文献

- 1 陆裕朴.实用骨科学.北京:人民军医出版社,1999.816.
- 2 梁德江,桂准生,曾恩临,等.尿道会师术效果和尿道内置管时间关系的临床观察.中华泌尿外科杂志,1988,9:175-177.
- 3 徐华南,郑伟成,苑勇,等.尿道会师术后尿管留置时间的探讨.中华泌尿外科杂志,1999,20:175-176.
- 4 吴阶平.实用泌尿外科学.北京:人民卫生出版社,1991.288.

(收稿:2001-06-25 编辑:李为农)

## • 短篇报道 •

# 8 字钢丝在下肢骨折髓内针固定不稳中的应用

明新杰 明新忠 明立功 张全金  
(滑县骨科医院,河南 滑县 456485)

自 1996 年以来,在术中应用梅花型髓内针固定下肢骨干骨折不稳定后,在张力侧辅以 8 字钢丝固定 17 例,通过 3~18 个月的追踪随访,效果满意。

### 1 临床资料

本组 17 例中男 14 例,女 3 例,年龄 14~62 岁。致伤原因,车祸伤 11 例,高处坠落伤 4 例,其它伤 2 例。股骨 11 例,其中中上段 6 例,中段 4 例,多段 1 例,新鲜骨折 9 例,陈旧性骨折 2 例(钢板及 V 形针固定后失效各 1 例)。胫骨 6 例,中上段 3 例,中段 2 例,中下段 1 例,新鲜骨折 5 例,陈旧性骨折 1 例。合并伤 5 例。

### 2 治疗方法

术中发现髓内针固定后出现骨折端处不稳定或没有备用其它内固定材料更换时,可在骨干张力侧辅以 8 字钢丝(股骨在前外侧,胫骨在内侧),具体操作方法是,在骨折线远近端 2~3cm 处在骨干张力侧以 3.0 克氏针紧贴髓腔边缘由前钻至对侧骨皮质,然后以 18 号钢丝 8 字固定、扎紧、打结,对粉碎的也可以先捆扎后再以钢丝 8 字方法固定。术后无需外固定。

### 3 治疗结果

本组 17 例,随访时间 3~18 个月,术后每月复诊一次,了解临床症状,指导病人正确功能锻炼,同时拍 X 线片,观察愈合情况。14 例正常愈合,3 例延迟愈合,15 例病人髌、膝、踝关节活动恢复正常,2 例接近正常。无发现髓内钉折弯及钢丝断裂。无一例感染及骨不愈合发生。

### 4 讨论

下肢骨干骨折过去多以传统的方法,即单纯的骨牵引和石膏固定来治疗,但由于需长期卧床,住院时间长,并发症多,目前已逐渐被放弃<sup>[1]</sup>。近年来,由于内固定器械的改进,手术技术的提高以及人们对骨折治疗观念的改进,下肢骨折现多趋于手术治疗,且获得了较好的治疗效果和较大的社会、经济

效益。自从 1945 年 Kuntscher 首先应用髓内钉以后,它已被广泛应用,髓内钉被认为是一种较理想的,且符合骨的生物力学原则的固定方法。由于这种固定方法是在髓内,主要作用是恢复正常的解剖结构和对抗骨折端剪力和弯曲力以达到固定目的,它不影响骨断面的接触,在肢体负重或肌肉收缩时,骨折端能良好的承受纵向压力达到骨与髓内钉担负负荷的要求,对骨折端也是一种生理刺激,对骨愈合有利<sup>[2]</sup>。但如果对其适应症的选择不当或操作失误,也会失去其原有的优越性。我们应用髓内钉在手术治疗下肢骨干骨折中,有时会出现髓内钉固定后折端发现不稳定又无合适的内固定材料来更换时,采用“8”字钢丝通过张力侧皮质来辅助梅花针固定从而达到了抗剪力及扭转力,明显的限制了骨折端的移位,起到了弹性固定,从而加速骨折端处的愈合。其主要适用于横断骨折、短斜面骨折、短螺旋骨折、多段骨折及简单粉碎性骨折。张力侧加“8”字钢丝固定后,可使整个骨折端获得均匀的加压作用,防止断端分离,横断骨折应用该法最为有效。在抗扭转及剪力方面明显稳定。斜形、短螺旋及粉碎性骨折相对稳定。该方法的主要优点为:易掌握,不需要广泛剥离骨膜,从而提高愈合率,不需特殊器材。但对大斜面,大螺旋型及严重粉碎性骨折不宜采用。我们认为,在临床工作中,医生在术前挑选内固定器材的适应症及术中操作中,也难免失误,造成骨折端处不稳定,又无备用其它合适的内固定材料更换,此时应用“8”字钢丝固定在骨干的张力侧,不失是一种简单而有效的补救方法。

#### 参考文献

- 1 Reeves RB, Ballard RI, Hughes JL. Internal fixation versus traction and casting of adolescent femoral fractures. J Pediatr Orthop, 1990, 10: 529.
- 2 马元璋,郑祖根.临床骨内固定学.安徽科学技术出版社,1999.383.

(收稿:2001-02-19 编辑:李为农)