

环尽快恢复,改善骨血供,为骨折愈合创造条件。后期内服滋补肝肾、强壮筋骨之中药可提高体内雌激素水平,刺激 1,2 羟化酶的活性,使  $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$  增加,促使钙结合蛋白合成及肠钙吸收<sup>[3]</sup>;并能对抗皮质激素的抗合成作用,促进骨基质的合成<sup>[4]</sup>。98 例患者中,骨折不愈合 1 例,不愈合率 1%,股骨头坏死 5 例,坏死率 5.1%,也说明了中医药治疗股骨颈骨折对降低骨折不愈合率及头坏死率有一定的作用。

**3.5 术前牵引固定** 骨折后立即行股骨髁上或胫骨结节骨牵引,使骨折在无创情况下达到复位,尽可能恢复扭曲、痉挛、压迫的关节囊血管网,这样既可保留和防止进一步破坏股骨头残存的血液供应,也可避免股骨颈后侧骨质遭到压缩。尤其股骨颈后下支持带血管在骨折早期仍可保持通畅<sup>[5]</sup>,若立即复

位,可保留该血管对头部的血供,作为头部再血管化的来源。因此,入院后立即行持续骨牵引固定应视为治疗股骨颈骨折中最首要的一环,不可忽视。

#### 参考文献

- 1 中华人民共和国中医药行业标准. 中医骨伤科病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994. 170.
- 2 沈侠, 沈建中, 周之德, 等. 青壮年股骨颈骨折. 中华骨科杂志, 1992, 12(4): 267.
- 3 刘和娣, 李恩, 董晓旭. 补肾方药对地塞米松诱发的骨质疏松大鼠体内雌激素和  $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$  的影响. 中国中西医结合杂志, 1993, 13(9): 544.
- 4 冯坤, 刘月桂, 郭建刚, 等. 中药接骨丸促进肾虚骨折愈合的生物化学研究. 中国骨伤, 2000, 13(11): 660.
- 5 董天华, 唐天骝. 髋关节外科. 江苏: 江苏科学技术出版社, 1992. 341.

(收稿: 2002-05-09 编辑: 李为农)

## • 短篇报道 •

# 钢丝环绕加“8”字张力带固定治疗尺骨鹰嘴骨折

任泽民 徐海龙 田兴辉

(康平县人民医院骨科, 辽宁 康平 110500)

尺骨鹰嘴骨折是临床上比较多见的成人关节内骨折, 处理不好, 容易发生创伤性关节炎而影响患肢功能。近几年我科采用钢丝环绕加“8”字张力带固定治疗尺骨鹰嘴骨折 12 例, 获得满意疗效, 现报告如下。

### 1 临床资料

本组 12 例中男 11 例, 女 1 例; 年龄 21~39 岁, 平均 31 岁。从年龄分布看中青年居多。伤及右侧肢体 7 例, 左侧肢体 5 例。致伤原因, 车祸伤 8 例, 摔伤 4 例。均为闭合性损伤。24 h 内手术 10 例, 24 h 后手术 2 例。

### 2 治疗方法

肘后侧切口, 探查骨折粉碎和移位情况后, 在骨折线远侧 2~3 cm 处尺骨的中点偏后侧横钻一骨孔, 解剖复位后, 以 1 mm 钢丝沿肱三头肌腱止点偏后侧由外向内穿入, 再经尺骨骨孔由内向外穿出, 形成一环但不打结。拉紧后以同一根钢丝在肱三头肌腱止点偏后侧再由外向内穿入, 然后在鹰嘴后面将钢丝拉向下外方, 经尺骨骨孔由外向内穿出并拉向内上方, 在鹰嘴后形成“8”字。拉紧钢丝打结固定。根据骨折粉碎情况和手术中固定的牢固程度, 术后不用外固定或者以石膏托外固定。2~3 周后去除外固定开始功能锻炼。半年后将钢丝取出。

### 3 治疗结果

术后复查 X 线片, 解剖复位 12 例。骨折均在 8~12 周愈合, 平均愈合时间为 9 周。无骨不连及肘关节骨化性肌炎发生。按尺骨鹰嘴骨折疗效评定标准<sup>[骨与关节损伤杂志, 1997, 12</sup>

(1): 50.] 优: 肘关节屈伸活动正常, 前臂旋转功能正常, 肘关节无疼痛; 良: 肘关节屈伸活动较健侧差  $20^\circ$  以内, 前臂旋转功能正常, 肘关节无疼痛; 尚可: 肘关节屈伸活动保留  $45^\circ$ , 前臂旋转功能保留  $45^\circ$ , 肘关节无疼痛或轻微疼痛; 差: 肘关节屈伸活动及前臂旋转功能均  $<45^\circ$  以上, 肘关节疼痛。经过 6 至 18 个月随访, 本组病例中优良 10 例, 尚可 2 例。优良率为 83.3%。

### 4 讨论

尺骨鹰嘴骨折属于关节内骨折。只有在确实的解剖复位基础上, 选择坚强牢固的固定方法, 通过早期的锻炼, 才能取得好的效果。环扎钢丝可以产生向心集中合力, 保证鹰嘴关节面的平整; 后“8”字张力带在鹰嘴后方形成的拉力抵消鹰嘴后方的张力, 并使之转为压力使骨折紧密接触, 促进愈合。因此手术后可以早开始功能锻炼, 有利于肘关节功能的恢复。

钢丝环绕加“8”字张力带固定这种方法, 在手术结束前可以随时对骨折位置进行调整, 如果近端骨折块较大, 也可以在近端骨块上钻骨孔, 但骨孔位置和肱三头肌止点钢丝穿入处必须偏后, 以防固定后前方关节面张口。如果是单纯横折, 手术后可以不用外固定。

本方法保留了环行固定和张力带固定的优点, 克服了克氏针加张力带固定不适合粉碎骨折和固定后不能调整的缺点, 几乎适合所有类型的鹰嘴骨折。手术操作简单。愈合后取出内固定物只须局麻切一小口即可将钢丝抽出, 减轻患者的痛苦和经济负担。因此, 是治疗尺骨鹰嘴骨折的好方法。

(收稿: 2002-09-23 编辑: 李为农)