

• 病例报告 •

折顶复位 Colles 骨折致骨片嵌压正中神经 1 例

Median nerve compression caused by treatment of the Colles' fracture with manipulative reduction: A case report

邓迎生 许声联 林廷军

DENG Yingsheng, XU Shenglian, LIN Tingjun

【关键词】 Colles 骨折; 正中神经; 正骨手法 【Key words】 Colles fracture; Median nerve; Bone sitting manipulation

患者,男,22岁,战士,因摔伤致左腕肿痛畸形1h就诊,查体:一般可,左腕肿胀、压痛、餐叉样畸形,活动受限,左手诸指感觉、运动、血运可,X线片示左桡骨远端骨折。遂在牵引下给予屈腕尺偏折顶手法复位,小夹板外固定,复位后患者自觉左手掌桡侧半及拇、食、中指麻木,稍松解夹板后亦不减轻,查体:一般可,餐叉样畸形纠正,在左腕背伸位时于近侧腕横纹中点处可触及一与皮肤表面垂直的骨片尖端,压之向左手拇、食、中指掌面有放射性麻痛,Tinnel征阳性,左手诸指运动、血运可;复查X线片示左桡骨远端骨折、于其近骨折段远端掌侧有一约2.5 cm×3.0 cm大小的骨片向掌侧翻转(见图1)。故以“左腕 Colles 骨折伴正中神

经紧紧顶向掌侧。术后左手掌桡侧及拇、食、中指麻木疼痛感消失,腕部畸形纠正,X线片示左桡骨远端骨折对位、对线好,向掌侧旋转之骨片位置改善(见图2)。

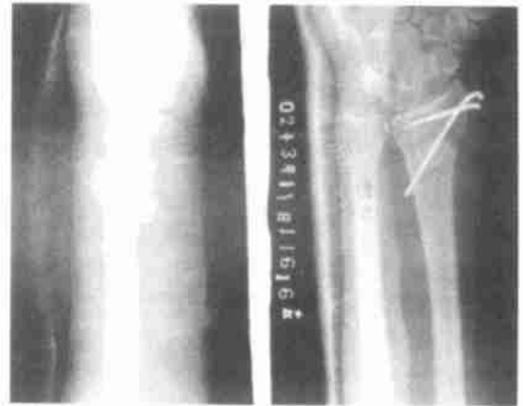


图2 术后X线片示左桡骨远端骨折对位、对线好,向掌侧旋转之骨片位置改善



图1 手法复位后X线片示左桡骨远端骨折、于其近骨折段远端掌侧有一约2.5 cm×3.0 cm大小的骨片向掌侧翻转、向背桡侧移位

经嵌压伤”收入院。急诊在臂丛麻醉下行“左桡骨远端切开骨折复位交叉克氏针内固定、正中神经松解术”,术中见左桡骨远端粉碎骨折(4枚骨片),其中有一约2.5 cm×3.0 cm大小的骨片穿透旋前方肌、将正中神

讨论

Colles 骨折,经折顶手法复位、小夹板外固定多可治愈,因折顶手法致骨片嵌压正中神经者较为少见,国内外文献亦未见报导。通常,在施用折顶手法前,须在牵引下将骨折远端背伸、增加掌侧成角,然后迅速屈腕尺偏,完成折顶复位;如果骨折端较粉碎、牵引力量或持续时间不足、未向掌侧加大成角而骤然屈腕折顶,可使远骨折端撞击近骨折端之掌侧皮质并使之向掌侧发生旋转移位、压迫刺激正中神经而引起本病。此时通过手法已很难复位骨片,只能手术取出骨片、松解正中神经。此病例骨科同道当引以为鉴。

(收稿:2002-09-04 编辑:李为农)