

或后柱骨折伴髌臼内壁粉碎骨折者,股骨头脱位较明显,无论手术治疗,还是非手术治疗,骨折块均难以达到理想复位。但只要重建和保持髌臼负重区与股骨头吻合状态,在牵引条件下早期功能锻炼和延期负重,仍可达到较好的治疗效果。

4.2 髌臼骨折的并发症 髌臼骨折多合并股骨头脱位。本组 57 例髌臼骨折中,有 51 例伴股骨头脱位,其中后脱位 23 例,中心脱位 26 例,前上方脱位 2 例;7 例并发坐骨神经损伤,多为一过性牵引伤、挤压伤,经 3~6 个月的系统治疗,神经功能可恢复。股骨头损伤也较常见,经 CT 扫描证实,本组有 16 例在外力作用下,股骨头撞击髌臼,造成股骨头挫伤或骨折,多为软骨面,可剥脱游离,也可大块骨折。本组有 2 例骨折块超过股骨头的 1/3。或股骨头挫伤

导致股骨头缺血坏死。MRI 可明确股骨头挫伤的程度。2 例合并同侧股骨干骨折,皆为髌臼后壁骨折,股骨干骨折行带锁髓内针内固定,髌臼行螺钉内固定。并发其他骨折 8 例,如前臂、胸腰椎等。此外,股骨头坏死 2 例,髌关节周围骨化性肌炎 3 例。治疗过程中应引起重视。

参考文献

- 1 孙俊英,唐天驰,朱国良,等.髌臼骨折的 Letouneil 分类与 X 线表现.中华骨科杂志,1994,14:132.
- 2 李亚先,王全三,刘长林,等.髌臼骨折合并髌关节后半脱位的诊断和治疗.中国骨伤,2002,15(7):433.
- 3 Ceuar A. Hipassessment: aohma rison of nine different methods. J Bone Joint Surg(Br), 1992, 54(4): 621.
- 4 黄继峰,徐永年,陈庄洪,等.髌关节脱位伴髌臼骨折 31 例.中华创伤杂志,2000,16: 438 439.

(收稿日期:2003-03-13 本文编辑:王宏)

• 短篇报道 •

三联手术方式治疗重度肩锁关节脱位

周占国,范洪山,刘桂杰,王凯

(聊城市中医医院骨科,山东 聊城 252000)

我科采用三联手术方法治疗重度肩锁关节脱位 24 例,取得了较为理想的结果,现报告如下。

1 临床资料

本组男 19 例,女 5 例;年龄 28~54 岁,平均 41.6 岁。右侧 17 例,左侧 7 例,所有患者按 Allman 分类标准均为 III 度,其中 1 例伴锁骨骨折,1 例合并肱骨、尺桡骨骨折。

2 手术方法

肌间沟麻醉,患肩后垫高,刀口起于肩峰外侧,经肩锁关节沿锁骨远端向近侧,然后沿三角肌胸大肌间隙略向下,长约 6 cm,切开三角肌附着部及肩锁关节囊,骨膜下剥离显露肩锁关节及喙突,清除破裂的软骨盘。以 7 号丝线按褥式或“8”字缝合喙锁韧带 3 针,暂不打结,复位肩锁关节,以 3.2 mm 钻头从锁骨向喙突基底部钻孔备用,同时用 1.6 mm 克氏针在上述孔远侧锁骨上前后钻孔备用,然后从肩峰钻入 2 枚 1.6 mm 克氏针达肩锁关节并能正穿入复位后的锁骨,暂不穿入。复位肩锁关节,从锁骨向喙突拧入 3.5 mm 松质骨螺钉,之后肩峰端穿克氏针钻入锁骨 3~5 cm 并退出 1 cm 针尾弯曲后剪短,从锁骨前后钻孔处穿入 0.8 mm 钢丝在肩锁关节上“8”字交叉绕针尾后打结,克氏针弯曲向下再钻入锁骨 1 cm 以上并尽可能靠近肩峰,喙锁韧带缝线收紧打结。冲洗后肩锁韧带及三角肌加强缝合,关闭切口。

术后给予抗生素 5 d,前臂三角巾悬吊 1 周,然后开始练习肩部各方位活动,螺钉克氏针张力带可于 12 周拔除。

3 结果

所有患者均得到随访,时间为 6~12 个月,平均 9 个月。

术后 X 线片示所有患者都达解剖复位,克氏针张力带、螺丝钉位置良好。刀口均 I 期愈合,无一例感染。术后肩部疼痛逐渐消失,经过功能锻炼肩部僵硬及肩关节功能均恢复。1 例于 1 年后由于重体力劳动右锁骨远端再次高起,但不疼痛,力量同左侧无差别,X 线片示肩锁关节呈半脱位,未予以治疗,1 例肩关节功能上举轻度受限。

按 Karlsson 等[Arch Orthop Trauma Surg, 1986, 106: 8-11]标准将术后疗效分为 3 级:A 级,优,不痛,有正常肌力,肩可自由活动,X 线片示肩锁关节解剖复位,或半脱位其间隙小于 5 mm;B 级,良,满意,病人诉微痛,功能受限,肌力中度,肩活动范围在 90°~180°,X 线片示肩锁关节间隙在 5~10 mm;C 级,差,疼痛并在夜间加剧,肌力不佳,肩关节活动在任何方向皆小于 90°,X 线片示肩锁关节仍脱位。本组优 22 例,良 2 例,优良率 91.67%。

4 讨论

本方法固定不但固定牢靠,而且在克氏针松动的情況下仍有肩喙螺丝钉来维持,因此本术式集喙锁螺丝钉固定并喙锁韧带重建、肩峰克氏针张力带固定并肩锁韧带重建优点于一体,故本组手术取得了较好的结果。关键性的操作:一是喙锁螺丝钉固定,在复位情况下用 3.2 mm 钻头从锁骨向喙突基底钻孔,但不钻透喙突对侧皮质,用 3.5 mm 松质骨螺钉,使固定力量可靠;二是肩峰克氏针,钻入锁骨后退出 1 cm,再行针尾弯曲剪短之后再钻入,防止针尾顶皮及影响肩关节活动;三是喙锁韧带缝合锁骨处可缝于韧带断端、骨膜,必要时在锁骨上钻孔,暂不打结以防撕裂,待固定完毕后打结。

(收稿日期:2003-06-19 本文编辑:连智华)