

替代, 骨折愈合较其他骨折愈合慢。未替代的坏死骨力学性能较活骨差, 过早负重行走的应力可使坏死骨的骨小梁发生骨折, 使脆弱的新生血管组织长入坏死区的过程受阻, 不能与之重建血供, 以致股骨头处于坏死状态, 将使股骨头负重区塌陷变形。因此应强调晚负重, 弃拐完全负重以术后 1 年骨折愈合为宜。

参考文献

1 Manning J, Kazar G, Fekete G, et al. Significance of urgent (with in

6 h) internal fixation in the management of fractures of the neck of the femur. Injury, 1989, 20: 10F-10S.

2 李文胜, 郑承泽, 宋建新. 阔筋膜张肌蒂骨瓣移植治疗股骨颈骨折. 实用骨科杂志, 2002, 8(4): 292-293.

3 修玉才, 任先军. 股方肌蒂骨瓣移植治疗股骨颈骨折. 中国骨伤, 2002, 15(1): 54.

4 张天宏, 史可中, 安荣泽, 等. 带旋髂深血管骨膜骨瓣移植治疗青壮年股骨颈骨折. 中国矫形外科杂志, 2002, 9(7): 636-637.

5 李鸿儒, 方睿才, 周公南. 骨科手术失误及处理. 云南: 云南科技出版社, 1994. 41-44.

(收稿日期: 2003-11-06 本文编辑: 连智华)

• 手法介绍 •

距下关节前脱位合并距骨颈骨折 1 例

Anterior dislocation of subtalar joint associated with fracture of talar neck: a report of 1 case

陈晓兵, 韩乃晋, 崔斌昌, 李玉宝

CHEN Xiaobing, HAN Naijin, CUI Binchang, LI Yubao

关键词 距下关节; 距骨; 骨折; 脱位 Key words Subtalar joint; Talus; Fractures; Dislocation

患者李某, 男, 34 岁, 农民。2001 年 8 月 20 日上午 11 时许, 被石块砸伤右踝部, 伤后右踝部肿胀疼痛活动受限, 0.5 h 内来院就诊。检查: 右小腿下段前侧至踝前皮肤擦伤, 右踝部肿胀压痛、畸形, 活动受限。足背动脉搏动良好, 足趾血运及感觉良好。X 线侧位片显示距下关节前脱位, 距骨颈骨折。正位片显示距舟关节脱位(见图 1)。诊断: 距下关节前脱位合并距骨颈骨折。治疗: 患者取仰卧位, 屈曲膝关节, 放松腓肠肌, 一助手把持小腿, 另一助手一手握住足跟, 一手握前足, 纵向牵引, 稍背伸踝关节加大畸形, 逐渐跖屈踝关节, 术者双手拇指由跟腱部位向前按压距骨, 脱位得以整复(见图 2)。

复位后应用小腿石膏固定足于中立位 6 周, 6 周后去石膏进行功能锻炼, 随访 1 年, 未发现再脱位及距骨坏死等征象。



图 1 整复前 X 线片(正侧位片) Fig. 1 X-ray before manipulation (anterioposterior and lateral film)

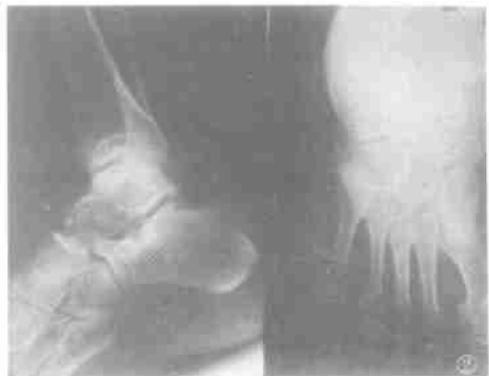


图 2 整复后 X 线片(正侧位片) Fig. 2 X-ray after manipulation (anterioposterior and lateral film)

讨论

距下关节前、后脱位在临床上极为罕见, 而此病例又合并距骨颈骨折, 更属罕见。追问病史, 该患者系受到强大的直接暴力作用于踝前部, 使踝关节极度背伸, 薄弱的距跟韧带和距舟韧带断裂, 以及关节囊破裂发生距下关节前脱位合并距骨颈骨折, 治疗采用中医传统的牵引折顶手法整复, 距下关节前脱位合并距骨颈骨折后, 使距骨血供受到破坏, 易发生距骨缺血坏死, 必须注意追踪随访。

(收稿日期: 2003-03-18 本文编辑: 连智华)