

端稳定及复位的结构,因此术后可早期行功能锻炼^[3,4]。胡志毅等^[5]指出 II 型骨折不稳定的原因是内侧骨折段失去了锁骨的完整性而引起的继发性喙锁韧带失约束,治疗的关键仅在于解决骨折的愈合问题。我们分析后认为在韧带未愈合前即行早期功能锻炼,骨折端的稳定单纯依靠内固定维持,即使后期韧带的强度已达到功能锻炼的要求,而骨折未愈合,骨折端的稳定仍需依靠内固定维持,因此内固定的牢固性是该骨折稳定的首要因素,特别是在早期功能锻炼中,因而韧带维持骨折端稳定性的作用是次要的。由于肩锁关节并未脱位,只要骨折能牢固愈合,修复或重建喙锁韧带并不是必需的。行各种韧带修复术,术中直接缝合喙锁韧带较为困难;重建术往往易损伤其他正常的结构,加重肩部的手术创伤。

4.3 术后需注意的问题 锁骨外端骨折间的分离

移位力量较大,尤其是肌肉发达的青年男性,因此术后需行确实的外固定,应于术后 4~6 周拆除肩部外固定后逐步行功能锻炼,防止钢丝早期断裂或螺钉松动,致骨折再移位。从远期效果看,由于肩锁关节为一微动关节,持续的活动必将导致内固定疲劳断裂,因此骨折愈合后应尽早取出内固定;如果环扎钢丝断裂,将造成二次手术取出困难。

参考文献

- 1 王宏川,庞桂根,忻大明.两种内固定治疗锁骨外 1/3 不稳定骨折的疗效观察.中国骨伤,2002,15(10):618.
- 2 Ballmer FT, Gerber C. Coracoclavicular screw fixation for unstable fractures of the distal clavicle: A report of five cases. J Bone Joint Surg (Br), 1991, 73(2): 291-294.
- 3 陈爱民,侯春林,王诗波,等.可吸收人工韧带和金属内固定治疗锁骨外端骨折.中国骨伤,2002,15(7):417-418.
- 4 洪正华,陈海啸,林列,等.喙突移植张力带内固定治疗锁骨外端 II 型骨折.实用骨科杂志,2001,7(5):363-364.
- 5 胡志毅,沈家维,陶松年,等.不稳定锁骨外侧端骨折的治疗.骨与关节损伤杂志,1999,14(1):23-25.

(收稿日期:2004-03-25 本文编辑:王宏)

•手法介绍•

手法治疗肱骨外科颈骨折合并肩关节前脱位

Treatment of fracture of surgical neck of humerus associated with anterior dislocation of shoulder joint with bone setting manipulation

马志永,袁福祿

MA Zhìyong, YUAN Fùlù

关键词 肱骨外科颈骨折; 正骨手法 **Key words** Fracture of surgical neck of humerus; Bone setting manipulation

自 1998 年 3 月-2003 年 7 月,我们采取手法治疗肱骨外科颈骨折合并肩关节前脱位 28 例,取得了满意的效果,现总结报告如下。

1 临床资料

本组 28 例,男 25 例,女 3 例;年龄 20~45 岁,平均 32.5 岁。交通事故伤 23 例,高处坠落伤 5 例。脱位类型:喙突下型 21 例,孟下型 7 例。均合并肱骨外科颈骨折,受伤距复位时间 1~12 h,平均 3.7 h。

2 治疗方法

患者取仰卧位,伤肩作普鲁卡因或利多卡因因肿内麻醉,肌注强痛定 100 mg,一助手将伤肢置 30° 外展位作缓慢的顺势牵引,另一助手固定胸部。术者双手环抱肩关节,大拇指顶住向下突出的肱骨头向内、向上推挤,将肱骨头推入关节囊内,纠正脱位后,助手将伤肢在 30° 外展位向外顺势牵引,并作前后旋转。另一助手用布带绕过腋下套住胸部作对抗牵引,充分牵引后术者用双手环抱骨折端(大拇指按近折端,余指紧扣远折端),使用内外推端、提按升降的手法整复肱骨外科颈

骨折,骨折对位良好后,肱骨外科颈夹板固定,屈肘 90°,布带悬吊伤肢 4 周去除夹板,予舒筋洗药、驳骨散外敷,积极行肩关节功能锻炼。

3 治疗结果

28 例经 20~30 周随访,肩关节活动功能好,患肢上举外展功能均接近正常。X 线示肩关节复位良好,骨折愈合。

4 讨论

手法整复是治疗肱骨外科颈骨折合并肩关节前脱位的首选方法,其关键在于手法的选择和整复顺序,作者在整复此类骨折并脱位时,应避免暴力整复和反复整复,以免加重患肢的损伤,整复时应先作肩关节前脱位整复,再整复外科颈骨折,外展牵引复位法在稍外展牵引时,由于肩肱骨关节肌肉处于相对松弛状态,向下脱出的肱骨头易于挤压进入破裂的关节囊,回纳到关节腔。而传统的上举外展法整复此类骨折脱位,肱骨头不易于挤压进入破裂的关节囊,回纳到关节腔。肱骨外科颈骨折合并肩关节前脱位在手法整复过程中一定要强调手法轻柔、平稳、准确。只要使用得当,外展牵引复位法将获得良好的效果。

(收稿日期:2004-01-13 本文编辑:王宏)