

国中医基础医学杂志, 2003, 9(12): 51-52.

4 Wang Y, Li Y, Mao K, et al. Alcohol induced adipogenesis in bone and marrow: a possible mechanism for osteonecrosis. Clin Orthop, 2003, 410: 213-224.

5 Posan E, Szepesi K, Gaspar L, et al. Thrombotic and fibrinolytic alterations in the aseptic necrosis of femoral head. Blood Coagul Fibrinolysis, 2003, 14(3): 243-248.

6 沈涛, 白怀, 刘秉文, 等. 内源性高甘油三酯血症患者凝血及纤溶活

性的改变及其与血脂、载脂蛋白的相关分析. 四川大学学报(医学版), 2003, 34(3): 405-408.

7 徐传毅, 何伟, 李雄. 从“瘀血”理论辨识股骨头坏死. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(5): 18-19.

8 宋剑南. 从生物化学角度看痰及痰瘀相关. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(3): 40-43.

(收稿日期: 2005-03-02 本文编辑: 李为农)

• 短篇报道 •

可调式尺骨鹰嘴固定器治疗尺骨鹰嘴骨折

张亚军, 吴新祥

(黄梅县中医院骨伤科, 湖北 黄梅 435500)

我院近年来设计制作了一种结构简单、成本低廉、使用方便、效果很好的外固定装置, 命名为“可调式尺骨鹰嘴固定器”, 并已取得国家专利(专利号: ZL 03 2 41369. 6), 经临床应用, 疗效较好, 现总结报告如下。

1 临床资料

本组 12 例, 男 8 例, 女 4 例; 年龄 18~32 岁, 平均 25 岁。均为尺骨鹰嘴骨折。其中车祸致伤 6 例, 跌倒致伤 6 例。左侧 9 例, 右侧 3 例; 合并肘关节脱位 1 例。粉碎性骨折 4 例, 单纯分离型骨折 8 例; 合并皮肤挫伤 5 例, 开放性骨折 2 例。

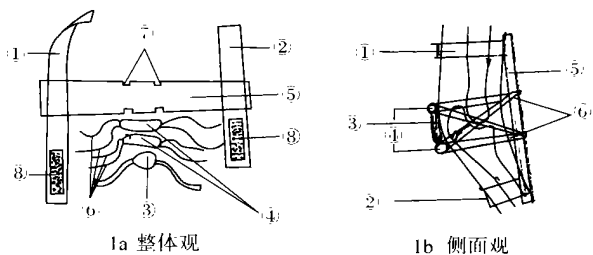
2 材料和方法

材料选择: 取小夹板 1 块, 长 30~35 cm, 宽 6 cm, 厚 0.5 cm。尼龙带(或布带) 2 条, 规格分别为 3 cm × 40 cm, 3 cm × 30 cm。棉质布、大号绷带、脱脂棉、纱布、硬纸板、尼龙搭扣适量, 备用。制作方法: 用脱脂棉和纱布卷成规格长 4~6 cm, 直径 1~1.5 cm 的棉条, 中间卷以大号绷带制成的束带 2 条(均制成四头带), 然后在棉条上衬以棉质布, 共同制成改良的“井”字带。将小夹板的中段 15 cm 和 20 cm 处两边对应各锯 1 个 0.5 cm × 1 cm 的缺口(共 4 个), 以备“井”字带固定时用。将规格为 3 cm × 40 cm 的尼龙带(或布带)固定在小夹板的近端贴肤面, 将规格为 3 cm × 30 cm 的尼龙带固定在小夹板的远端前臂侧贴肤面。以硬纸板和 大号绷带(亦可用棉织布)制成梨形限压板, 面积为 2.5 cm²(可视骨折块大小灵活选用)。将长 10 cm, 宽 2.5 cm 的尼龙搭扣分别固定在上臂固定带和前臂固定带上, 见图 1。

复位成功后上固定器外固定。固定方法: 术者维持对位, 令助手将“活血消肿、化瘀止痛”的药膏外敷患处, 外敷药物可视患者病情灵活选用; 再将限压板压在骨折块上, 以防骨折块翻转; 将“井”字带的 2 根棉条分别压在骨折块的上下两端; 维持对位下, 将锯好缺口的小夹板放在伤肢的前侧适当位置; 将“井”字带的 4 头分别交叉至对侧小夹板的缺口, 再绕过患肢至棉条上打结; 最后将夹板上、下端的尼龙带分别固定在前臂和上臂。为稳妥起见, 可在固定器外用大号绷带再加固 1 层。

3 治疗结果

本组 10 例得到随访(失访 2 例, 1 例为外地患者, 无法联



①上臂固定带 ②前臂固定带 ③限压板 ④棉条 ⑤小夹板 ⑥四头带 ⑦夹板对应缺口 ⑧尼龙搭扣

图 1 自制可调式尺骨鹰嘴固定器

系; 另一例因其他疾病去世), 时间最长 2 年, 最短 2 个月, 平均 13 个月。10 例患者全部愈合, 其中 7 例功能全部恢复, 外观正常; 1 例遇阴雨天有些酸痛, 外观稍微畸形, 但不影响关节的功能活动; 1 例屈肘功能轻度受限, 但不大于 90°; 1 例因未坚持治疗, 畸形愈合, 肘关节功能障碍。按骨折愈合疗效评定标准: 优, 复位后经拍 X 线片复查, 证实骨折已解剖对位或接近解剖对位, 骨痂生长良好, 外观无畸形, 功能全部恢复; 良, 骨折功能对位, 外观无明显畸形, 功能全部恢复, 但遇劳累或阴雨天有些疼痛; 差, 对位不良, 肘关节功能障碍。本组优 8 例, 良 1 例, 差 1 例。

4 讨论

我院设计的外固定器, 其固定带采用了可调式尼龙搭扣, 适用于各种臂围的患者; 其改良的“井”字带用以维持复位的骨折块, 使其不再移位; 制成“井”字带的棉条上衬以棉质布, 既可以保护患者的皮肤, 又可以使棉卷条在使用过程中不致松散; 其限压板用以防止骨折块翻转, 同时又可增强“井”字带的约束力, 且随时可调整, 是一种疗效可靠而又简单易行的外固定器材。最关键的一点是, 对一些手术切开复位也无法有效内固定的粉碎性尺骨鹰嘴骨折, 疗效尤佳, 值得推广, 对一些无手术条件的基层医院, 更是一种首选的外固定器材。

(收稿日期: 2004-10-11 本文编辑: 王宏)