

• 经验交流 •

闭合性新鲜无骨折锤状指的手术治疗

Surgical treatment of fresh closed hammer finger without fracture

李允, 杨国兴, 张立平

LI Yun, YANG Guo-xing, ZHANG Li-ping

关键词 指损伤; 骨科手术方法 **Key words** Finger injuries Orthopaedics operative methods

自 1998年 2月 - 2005年 4月共收治闭合性损伤新鲜无骨折锤状指 72例, 均行手术治疗, 取得满意效果, 现报告如下。

1 临床资料

本组 72例中男 58例, 女 14例; 年龄 18~57岁, 平均 34.4岁。左手 28例, 右手 44例。食指 15例, 中指 20例, 环指 12例, 小指 25例。伸肌腱在远端指间关节 (DIP) 水平断裂 62例, 在止点部撕脱 10例。伤后手术时间最短 3 h 最长 11 d。

2 治疗方法

本组病例全部手术治疗, 取 DIP 背侧“Z”形切口, 显露肌腱断端后, 用 5 ml 注射器针头从指尖甲粗隆拧入, 经远节指骨髓腔, 过 DIP 穿至中指指骨, 将 DIP 固定于过伸位。如此方法穿针失败, 也可以从远节指骨侧方斜行穿针经 DIP 至中节指骨, 将 DIP 固定于过伸位, 然后用 6-0 或 7-0 无创缝合线间断缝合断端。在止点部撕脱者将肌腱断端与末节指骨基底背侧皮下组织缝合, 缝合皮肤。将注射器针头尾端塑料部分折断, 用持针器将针孔夹闭, 不用任何外固定。术后抗炎治疗 1 周, 预防感染。术后 6 周拔除固定针头。

3 结果

3.1 评定标准^[1] 优: 患指 DIP 无肿痛, 伸屈范围、力量正常; 良: DIP 无肿痛, 伸屈比邻指差 10° 以内, 力量基本正常; 可: DIP 无肿痛, 伸屈比邻指差 10° 以上, 伸指力量减弱; 差: 仍是锤状指畸形。

3.2 治疗结果 本组病例均获随访, 时间 3~6 个月, 平均 4.5 个月。结果优 59 例, 良 8 例, 可 0 例, 差 5 例, 优良率 93.1%。术后 DIP 功能恢复正常, 锤状指复发 5 例。DIP 欠伸 5°~10° 8 例, 但患者已感到满意, 对手指活动未感到不适影响。

4 讨论

闭合性新鲜无骨折锤状指在临床上比较常见, 主要是 I 区伸肌腱断裂造成, 通常采用保守治疗。但我们认为保守治疗不能保证肌腱断端完全吻合, 局部瘢痕连接后易使肌腱松弛、延长。而手术治疗直接恢复了肌腱的连续性, 有利于断裂肌腱在无张力下愈合, 固定可靠。术中我们发现 DIP 过伸位固定后, 肌腱松弛, 基本没有张力。选用 5 ml 注射器针头固定, 取材方便, 直径较细, 对关节面损伤较小。术后 6 周拔除固定针, 可减少关节僵硬的发生。我们不主张去除固定针后被动屈伸 DIP 功能锻炼, 因为此时断裂肌腱尚处于瘢痕塑形期, 易造成肌腱撕裂或延长, 使手术失败。因手指屈肌腱比伸肌腱力量强, 在日常生活中即可得到锻炼。锤状指复发 5 例, 分析其原因, 2 例患者术后不注意休息、保护, 导致内固定物弯曲失败; 3 例患者拔除固定针后再次受伤或过早被动锻炼 DIP 屈伸活动造成。

总之, 对于闭合性新鲜无骨折锤状指的治疗, 我们认为手术是一种较好的治疗方法, 操作简单, 效果可靠。

参考文献

- 1 高玲, 宋宁, 夏禹. 急性期锤状指畸形的治疗体会. 中华现代临床医学杂志, 2003, 1(7): 623-624

(收稿日期: 2006-03-28 本文编辑: 连智华)

开滦唐山医院, 河北 唐山 063100

①骨折愈合后门诊即可拔除克氏针, 无须再次住院手术切开取出内固定。②为患者节省了昂贵的器材费及再次取内固定的手术费。③弥补了钉板的预弯程度不够, 难于与骨面完全贴合的缺陷。④弥补了严重粉碎骨折钉板系统无法安装的缺陷, 通过在直视下克氏针将其碎骨块逐一穿针固定, 严重粉碎、短缩、骨缺损需植骨者可将大植骨块穿针固定。⑤弥补了钉板内固定术骨膜剥离大、碎骨块血供破坏严重的缺陷。

参考文献

- 1 Swigart CR, Wolfe SW. Limited incision open techniques for distal radius

fracture management Orthop Clin North Am, 2001, 32(2): 317-327.

- 2 Geissler WB, Fernandes D. Percutaneous and limited open reduction of intra-articular distal radial fractures Hand Surg 2000 5(2): 85-92

- 3 张殿英, 姜保国, 傅中国, 等. 锁定加压接骨板治疗桡骨远端骨折的临床研究. 中华手外科杂志, 2004, 20(3): 24-26

- 4 Fernandez DL, Geissler WB. Treatment of displaced articular fractures of the radius J Hand Surg 1991, 16: 375-384

- 5 Dienst M, Wozasek GE, Delgson D. Dynamic fixation for distal radius fracture Clin Orthop 1997, 328: 160-171

(收稿日期: 2006-02-20 本文编辑: 王玉蔓)