

可吸收材料对骨愈合无明显影响。

SR-PLLA 在体内 4 年左右吸收, PDLA 体内 1~1.5 年左右吸收, MAXON 可吸收线 180 d 完全吸收。因此, 肱骨髁上楔形截骨术后可吸收张力带固定治疗肘内翻, 其疗效与金属张力带无差别, 并具有无须 II 期手术取出内固定物, 减少患者痛苦, 降低感染机会, 简单方便的优点。

参考文献

1 Kaukonen JP, Lamberg T, Korkka O, et al Fixation of syndesmotic ruptures in 38 patients with an ankle fracture: a randomized study comparing a metallic and a bioabsorbable screw. *J Orthop Trauma* 2005; 19

(6): 392-395

- 2 朱盛修. 小儿肱骨髁上骨折的治疗分析. *中华骨科杂志*, 1981, 1: 170
- 3 陈爱民, 侯春林, 苟三怀. 可吸收张力带和金属张力带治疗尺骨鹰嘴骨折疗效比较. *中国骨伤*, 2000, 13(12): 707-708.
- 4 Prokop A, Helling HJ, Hahn U, et al Biodegradable implants for Pipkin fractures. *Clin Orthop Relat Res* 2005; 432: 226-233
- 5 Kontio R, Ruuttik P, Lindroos L, et al Biodegradable polydioxanone and poly(L/D) lactide implants: an experimental study on peri-implant tissue response. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2005; 34(7): 766-776
(收稿日期: 2006-08-11 本文编辑: 连智华)

• 手法介绍 •

手法治疗桡骨头半脱位 50例

郑晓蓉

(泉州正骨医院骨伤科, 福建 泉州 362000)

关键词 桡骨; 脱位; 手法; 骨科

Manipulative method for the treatment of 50 patients with subluxation of capitulum radii ZHENG Xiaorong *The Orthopaedics and Rheumatology Hospital of Quanzhou, Quanzhou 362000, Fujian, China*

Key words Radius; Dislocation; Manipulation, orthopedic

Zhongguo Gushang / China J Orthop & Trauma 2007, 20(3): 169 www.zggszz.com

桡骨头半脱位是儿童常见的疾病, 仍存在误、漏诊的可能。2002年 5月 - 2004年 2月诊疗并收集桡骨头半脱位 50例, 现介绍如下。

1 临床资料

本组男 24 例, 女 26 例; 右肘 16 例, 左肘 34 例。年龄 7 个月 ~ 5 岁 45 例, > 5 ~ 10 岁 4 例, 10 岁以上 1 例, 平均年龄 3.1 岁, 反复脱位者 6 例。牵拉伤 25 例, 扭伤 18 例, 摔伤 5 例, 压伤 1 例, 不明原因 1 例。

2 治疗方法

复位: 用与患肢同侧的手(即左肘用左手, 右肘用右手)握住患肢的腕部, 稍屈肘或屈肘至 90° 同时将前臂旋前, 即可感觉轻微的弹响, 若患者症状随即消失, 被动或主动屈伸肘关节时无哭闹, 患手可握物上举, 则提示复位成功。部分时间较长或较为肥胖的患儿可能因环状韧带或滑膜水肿, 虽复位但仍存在疼痛, 不敢将患肢抬高, 但可握物, 且屈伸肘关节时有抵抗, 亦可判定其复位成功。固定: 复位后一般将患肢屈肘 90° 位固定 3 d 避免用力牵拉或前臂过度扭转, 防止形成习惯性脱位。本组 6 例反复脱位者, 第 2 次复位后予肘关节屈肘 90° 石膏外固定 1 周后, 未发现再脱位现象。

3 结果

50 例中 49 例均 1 次复位成功, 仅 1 例较为肥胖的患儿再次整复获得成功。

4 讨论

4.1 脱位机制 一方面强力的扭转力作用, 特别是前臂旋后时, 作为肘关节囊组成部分的环状韧带扭转形成皱折并被迫

向肱桡关节处移位, 滑脱超过桡骨头而嵌于桡骨头与肱骨小头关节面之间。另一方面, 强力的牵引可产生关节内瞬间的负压, 造成环状韧带被迫向肱桡关节处移位, 形成皱折并被卡压于肱桡关节间。还有肘关节后外侧间隔内有一半形滑膜皱襞, 当环状韧带向近侧移位时, 此滑膜皱襞会嵌在桡骨与肱骨小头关节面之间, 从而产生疼痛和活动障碍。以上因素导致桡骨头关节面与肱骨小头关节面有部分未能接触, 形成头臼关系部分异常的半脱位状态。

4.2 复位机制 当前臂旋前时, 桡骨头圆形而相对较窄的外缘挤入环状韧带内, 将滑过桡骨头并扭转皱折的环状韧带近端撑起并拉平, 最大限度地改变关节内压力作用, 皱折消失, 滑膜皱襞亦随着环状韧带的复位而自桡骨和肱骨小头关节间滑出, 双重卡压解除, 故症状随之消失。肘关节屈曲主要是为防止伸直位整复时被动旋转前臂时出现肩关节的代偿性旋转, 以确保前臂旋前的有效性。

综上所述, 如患儿上肢经牵拉、扭转或挤压等造成骨折可能性较小的外力后, 即出现上肢疼痛、下垂不能主动活动, 拒碰触, 手不能握物, 首先应考虑为桡骨头半脱位, 应及时进行正确的手法治疗, 以防卡压的关节囊或滑膜水肿后复位难度加大。若外伤史不明的情况下, 临床体征检查又十分类似半脱位, 可先试行诊断性治疗。若症状消失则可予以明确诊断; 若症状仍未消除则不可反复整复加大损伤, 应予以拍片检查排除可能存在的其他病变。

(收稿日期: 2006-07-21 本文编辑: 王宏)