

· 经验交流 ·

应用可吸收螺钉联合韧带修复治疗 Tossy III型肩锁关节脱位

许鹏雍¹, 韦寿宏², 麦荫文¹

(1. 百色市人民医院骨科, 广西 百色 533000; 2. 百色市卫校外科)

关键词 肩锁关节; 肩脱位; 韧带; 修补手术, 外科

Absorbable screw combined with ligament repair for the treatment of type Tossy III acromioclavicular dislocation

XU Peng-yong^{*}, WEI Shou-hong MAI Yin-wen^{*} The People's Hospital of Baise, Baise 533000, Guangxi, China

Key words Acromioclavicular joint Dislocation of shoulder Ligaments Revision surgical

Zhongguo Gushang / China J Orthop & Trauma 2007, 20(6): 414 www.zggssz.com

肩锁关节脱位是肩部常见损伤之一, 多由直接暴力所致。近年来, 这类损伤多采用手术治疗, 手术方法较多, 但疗效并不十分满意。自 2004年 10月 - 2005年 10月采用可吸收螺钉联合韧带修复治疗 Tossy III型肩锁关节脱位 17例, 取得满意效果, 现报告如下。

1 临床资料

本组 17例, 男 11例, 女 6例; 年龄 17~ 69岁, 平均为 31.5岁。其中交通伤 9例, 运动伤 5例, 其他外伤 3例。新鲜性脱位 16例, 陈旧性脱位 1例。均为 Tossy III型, 伴有疼痛、严重功能障碍, 锁骨外侧端畸形并有显著的“钢琴键”征。X线片显示锁骨远端完全移位, 肩锁关节间隙明显增宽。解剖关系上表现为肩锁和喙锁韧带断裂。

2 治疗方法

2.1 螺钉选择 采用的内固定螺钉为芬兰生产的“Biofix”和国产的“Dkfix”。Biofix的材料为 SR-PLLA(自身增强聚丙烯), 形状为全螺纹螺钉。直径为 1.5、2.0、3.2、3.5、4.5、5.5 mm, 长度 10~ 70 mm; Dkfix的材料为 PLLA(聚-DL-乳酸), 形状为全螺纹螺钉, 直径为 3.5、4.5、5.5 mm, 长度为 20~ 70 mm。

2.2 手术方法 高位臂丛麻醉, 仰卧位, 患侧垫高, 做肩锁关节倒“L”形切口, 切口起于肩峰, 沿锁骨上缘至锁骨中外 1/3 处弯向喙突, 显露肩峰、锁骨外段和喙突联合腱, 以及已断裂的肩锁韧带和喙韧带。此切口可充分暴露锁骨、肩峰和肩锁关节。在此过程中注意保护位于三角肌与胸大肌沟中的头静脉, 如是陈旧性的, 切除断裂的肩锁韧带及肩锁关节囊之间的瘢痕组织, 清除肩关节内破碎的软骨盘, 复位。经锁骨至喙突垂直钻孔、攻丝, 用大小适中可吸收螺钉固定, 修复喙锁韧带, 其中 1例因喙锁韧带严重撕裂和 1例陈旧性脱位无法修复而用阔筋膜条修复。缝合肩锁关节囊, 修复肩锁韧带及斜方肌、三角肌止点, 放置引流条, 缝合切口, 三角巾悬吊患肢。手术第 2天拔除引流条, 3周后渐行肩关节功能锻炼。

3 结果

采用 Lazzcano 标准^[1]评定患者术后的功能。优: 肩部无疼痛, 无自觉力量减弱, 肩关节活动正常, 恢复工作; 良: 关节活动有轻度疼痛, 活动度稍受限, 外展上举达不到 180°, 自觉

力量减弱; 差: 活动时疼痛, 力弱, 活动受限。本组随访 7~ 21个月, 平均 13个月, 优 13例, 良 3例, 差 1例。

4 讨论

肩锁关节脱位的治疗目的在于恢复肩关节的正常解剖关系, 重建肩关节稳定性, 恢复肩关节的正常活动功能和防止继发性创伤性关节炎和疼痛^[2], 故肩锁关节脱位手术应满足以下要求: ①肩锁关节显露清楚, 清除关节内碎片; ②修复喙锁和肩锁韧带; ③肩锁关节稳定复位。为达到上述目的, 常用手术方法有: 张力带, 螺钉内固定; 喙突间内固定; 锁骨外端切除; 锁骨钩钢板内固定等。上述手术方法易出现创伤性关节炎、再发脱位、内固定断裂、锁骨再脱位和关节功能障碍等^[3]。本组应用可吸收螺钉联合韧带修复治疗 III型肩锁关节脱位, 对锁骨远端产生持续而稳定的固定, 从而使锁骨远端不能向上脱位, 不仅恢复了肩锁关节的解剖关系, 为组织愈合提供了稳定无张力的环境, 同时还能保留肩锁关节一定的重量活动, 提高了韧带的愈合质量, 这是不同于其他手术固定的重要特点。其优点是: ①固定牢固、可靠。可吸收螺钉属于高分子聚合物, 具有良好的组织相容性, 无任何毒性反应, 在体内降解成水和二氧化碳, 并参与体内新陈代谢排出体外。早期有足够强度使固定牢靠, 从而保证韧带的愈合质量。②内固定未经关节面, 从而减少肩锁关节骨关节炎的发生及金属内固定物松动、断裂等常见并发症。③可免除第二次手术对关节周围组织及关节本身的损伤。本组 1例效果差可能与陈旧性脱位、手术创伤大、应用阔筋膜条修复韧带等有关。虽然可吸收螺钉联合韧带修复治疗 III型肩锁关节脱位具有上述诸多优点, 但其价格比较昂贵, 应用时要充分考虑患者的经济状况。

参考文献

- 郭峰, 张金喜, 管中宁, 等. 锁骨钩钢板治疗肩锁关节脱位和锁骨远端骨折. 中国骨与关节损伤杂志, 2006, 21(3): 204
- 曾记洲, 曲铁兵, 潘江, 等. 锁骨钢板固定治疗 III型肩锁关节脱位. 中华创伤杂志, 2002, 18(9): 547-550
- 赵志坚. 锁骨钩钢板治疗锁骨骨折和肩锁关节脱位. 实用骨科杂志, 2003, 9(5): 416-418

(收稿日期: 2006-08-03 本文编辑: 王宏)