

• 经验交流 •

股四头肌成形术治疗重度膝关节僵直

李凤春¹, 王鹏², 石福明¹, 柳东生¹

(1. 洛阳正骨医院,河南 洛阳 471002; 2. 江西省全南长城集团医院)

关键词 关节僵直; 膝关节; 关节松解; 股四头肌成形术

Quadricepsplasty for the treatment of severe knee joint stiffness LI Feng-chun*, WANG Peng, SHI Fu-ming, LIU Dong-sheng.* The Orthopaedics Hospital of Luoyang, Luoyang 471002, Henan, China

Key words Joint stiffness Knee joint Joint solution Quadricepsplasty

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma 2007, 20(7): 495-496 www.zggssz.com

膝关节僵直是临床上的常见病,其主要原因是伸膝装置的挛缩与粘连。近3年来,我科应用股四头肌成形与膝关节松解治疗膝关节僵直23例,取得较好的效果。

1 临床资料

本组23例,男18例,女5例;年龄22~59岁,平均29岁;病因:股骨干中下段骨折术后15例(其中6例为骨不连接);股骨干骨折畸形愈合2例,有不同程度的短缩和成角;股骨髁间粉碎性骨折4例;交叉韧带损伤2例。手术时间:松解手术在前次手术后16~24个月进行,骨折畸形愈合者在前次手术后6~8个月进行,骨不连接在前次手术后10~12个月进行并和骨折的重新内固定与植骨同时进行。膝关节活动度:伸屈活动范围在-2°~10°21例,-5°~0°2例,平均活动度(ROM)6.5°,均为重度膝关节僵直。

2 手术方法

取膝上前正中纵形切口,切开皮肤及皮下组织,向两侧潜行游离皮瓣,切开深筋膜,彻底止血,显露股四头肌直头,剥脱股直肌下方与股骨干粘连、纤维瘢痕化的股中间肌,倒V形切断股四头肌腱行部,手法徐徐屈曲膝关节,松解髌胫股之间的粘连,一般可屈至110°~125°,在手法屈曲松解的过程中可感觉到关节内粘连带拉断的响声。如股直肌挛缩严重,为防止屈曲膝关节时造成侧副韧带断裂,可先将膝关节内外侧松解,然后再屈曲膝关节。对屈膝关节过程中股骨髁没有在胫骨平台上向前滑动现象,考虑后关节囊有粘连,可在膝关节后方两侧作切口,进入后侧行关节囊松解。膝关节屈曲障碍

主要是股中间肌纤维化、挛缩并与股骨之间的粘连和肌肉的挛缩,在股骨骨不连接及畸形愈合病例中,倒V形切断股四头肌腱行部,剥离股中间肌和股骨干之间的粘连后,在股四头肌深面须向股骨近端分离粘连及一部分该肌肉附着点,凿除骨折处不平整的骨痂,重新内固定与植骨,术中内固定完毕后,手法屈曲膝关节绝大部分可超过110°。在膝关节屈曲30°~45°位,用1号可吸收缝合线间断Y形缝合股四头肌肌腱,闭合伤口之前应彻底电灼止血。术后负压引流有利于减少积血,防止再粘连。术后镇痛,一般在术后第2天进行功能锻炼。

3 结果

评定标准参照Jude-Letoume^[1]的疗效评定法:膝关节屈曲角度大于100°者为优,80°~100°为良,50°~80°为可,小于50°为差。术后随访12~36个月,屈膝功能75°~125°,平均105°,较术前平均进步98.5°。膝关节活动角度用关节角度计测量。伸膝功能除4例股四头肌肌力下降至4级外,其余皆正常。根据上述评定标准:优18例,良3例,可2例,优良率达91.3%。6例骨折不连接和2例骨折畸形愈合的病例,均在术后3~5个月达到骨性愈合。无一例发生髌骨骨折、髌骨软骨面损伤、髌韧带断裂及术区皮肤坏死。无一例术后需在麻醉下手法松解重新形成的粘连。我们的经验表明,无论膝关节僵直程度如何,经股四头肌成形与膝关节松解治疗,膝关节皆可屈至75°以上。

参考文献

- 1 尚志平,伍书民,楚朝辉.流动性骨硬化症1例报告.中国骨伤,2002,15(3):173.
- 2 Murray RO, McCredie J. Melorheostosis and the sclerotome. A radiological correlation. Skeletal Radiol 1979, 4:57-71.
- 3 杨勇,孙勤暖.蜡油样骨病一附2例报告及文献复习.内蒙古医学杂志,1997,29(6):337-338.
- 4 刘同顺,刘显强.蜡油样骨病误诊骨转移瘤1例.潍坊医学院学报,1999,21(2):125.
- 5 王玮,沈惠良.蜡油样骨病1例报告.首都医科大学学报,2002,23(3):276.
- 6 李方盖.蜡油样骨病的X线诊断.浙江临床医学,2002,4(4):317.
- 7 陈本田,孙波,朱学锋.跖骨蜡油样骨病2例报告.滨州医学院学报,2004,27(2):156.
- 8 洪加源,郭林新,康两期.全身多发肢骨纹状肥大症1例报告.中华骨科杂志,2001,21(1):40.
- 9 倪卫东,栾和旭,何盛江.蜡油样骨病1例.临床骨科杂志,2003,6(2):182.

(收稿日期:2006-04-18 本文编辑:王玉蔓)

4 讨论

4.1 股四头肌成形、手法屈曲松解膝关节粘连的意义 ①延长挛缩的股四头肌。在股直肌游离、关节内粘连松解后，股直肌的挛缩成为影响膝关节活动的主要因素^[2]。采用股直肌肌腱延长术治疗肌肉挛缩，其缺点是术后如活动练习方法不当可导致肌腱断裂^[3]；活动过晚，可重新发生粘连，且常有伸膝力的减弱和主动伸膝功能的部分丧失^[2]。股四头肌腱倒V-Y成形，手法屈曲松解膝关节粘连可使股四头肌腱得以延长，保持了股四头肌腱的完整，避免了手法强力松解粘连并发髌骨骨折、膝关节内骨折、髌骨软骨面损伤、髌韧带断裂及髌前皮肤坏死的不良后果，亦避免了手术直接松解关节内的粘连造成新的关节创伤，在术后镇痛泵止痛下早期即可开始练习膝关节主动与被动伸屈0°～90°活动，因此膝关节功能康复快。②维持术中松解效果。既往有些患者惧怕疼痛，术后不能充分练习活动，以致肌肉重新发生粘连与挛缩，最终膝关节活动范围比松解术中的活动范围还小。在术后镇痛泵止痛下可以防止肌肉挛缩，维持术中的活动范围。本组患者随访时膝关节活动范围均较术中有进步。③使膝关节功能康复和骨折愈合同时进行。本组6例骨不连接和2例畸形愈合的病例皆在同一手术进行。临床观察表明，膝关节早期即可开始练习膝关节主动与被动伸屈0°～90°活动不影响内固定的稳定性，使骨折愈合和膝关节功能康复能同时进行。

4.2 股四头肌成形、手法屈曲松解膝关节粘连的适应证 股骨髁及髌上骨折后，膝关节功能影响明显。Mira等^[4]报道一

组股骨干骨折后具有正常的股四头肌功能者仅占 1% , 其原因: Nicol^[2]认为主要是: ①股中间肌纤维化; ②髌股间粘连; ③股四头肌扩张部纤维化短缩和股骨髁的粘连。卢世璧、钟国荣等^[56]认为有以下原因: ①股四头肌与肌腱由于膝关节长期不屈曲发生挛缩; ②髌股关节与股骨关节面发生粘连; ③后关节囊发生粘连; ④骨折端的骨痂较多限制膝关节屈曲的因素。股四头肌成形术、手法屈曲松解膝关节粘连主要应用于股四头肌挛缩重、膝关节粘连时间长且其他方法(包括使用持续被动活动机器 CPM)不能奏效者。

参考文献

- 1 Judet R, Judet J, Letourneau E. Fractures of acetabulum: classification and surgical for open reduction. J Bone Joint Surg (Am), 1964, 46: 1615-1638.
 - 2 Niosi EA. Quadricepsplasty. J Bone Joint Surg (Br), 1963, 45: 483.
 - 3 曾湘穗, 冯宗权, 陈宏. 伸直型膝关节僵硬松解术(附30例报告). 中华骨科杂志, 1996, 16(1): 22.
 - 4 Mair A, Carlisle Markley K, et al. A critical analysis of quadriceps function after femoral shaft fractures in adults. J Bone Joint Surg (Am), 1980, 62: 61.
 - 5 卢世璧, 朱盛修, 陈景云, 等. 应用硅胶膜治疗及预防膝关节粘连性僵直. 中华外科杂志, 1981, 19(2): 101.
 - 6 钟国荣, 陈三立, 温瑞生, 等. 股骨髁上骨折后膝关节僵硬及其治疗. 骨与关节损伤杂志, 1989, 4(1): 14.

(收稿日期: 2006-12-20 本文编辑: 王宏)

《中国骨伤》编辑委员会名单

名誉主编：（按首字汉语拼音字母顺序为序）

陈可冀(中国科学院院士) 沈自尹(中国科学院院士) 王澍寰(中国工程院院士)

吴咸中(中国工程院院士) 钟世镇(中国工程院院士)

顾 问：(按首字汉语拼音字母顺序为序)

陈渭良 魁华 天有 顾云伍 胡兴山 蒋位庄 孔繁锦 玉受
刘柏龄 益和 施杞 石印玉 孙材江 袁浩 赵易 诸梁
君惠 同云生龙 朱黎 克方受

主 编: 董福慧

副主编: (按首字汉语拼音字母顺序为序)

教英芳 白人晓 杜 宁 金鸿宾 李为农(常务) 吕厚山 孙树椿 王 岩 王满宜
卫小春

编委委员：(按首字汉语拼音字母顺序为序)