

率达到 80%，明显高于单纯放疗的对照组，无一例出现病理性骨折，而且本疗法不良反应小，患者耐受好。综上所述，伊班磷酸钠对于恶性肿瘤骨转移所引起的骨痛具有一定的治疗作用，不良反应较轻，患者易于接受^[3]。

参考文献

1 李会齐, 沈兰皖, 李有怀. 核素在恶性肿瘤骨转移诊断中的临床价

值. 现代肿瘤医学, 2003 11(2): 146-147

2 赵新汉, 周小娟, 李毅, 等. 帕米磷酸二钠治疗恶性肿瘤骨转移引起疼痛的临床研究. 中国肿瘤临床, 2000, 27(10): 753-756.

3 刘文超, 张燕军, 任军, 等. 伊班磷酸钠治疗恶性肿瘤骨转移性骨痛的临床研究. 第四军医大学学报, 2004, 25(14): 1320-1322

(收稿日期: 2007-06-27 本文编辑: 王玉蔓)

手术治疗髌前上棘骨骺撕脱骨折 6例

李绪松¹, 邓友章², 胡敏¹

(1. 成都中医药大学研究生院, 四川 成都 610075; 2. 成都中医药大学附属医院)

关键词 撕脱骨折; 髌前上棘; 外科手术

Surgical treatment of osteoepiphysis avulsion fracture of anterior superior iliac spine a report of 6 cases LI Xu-song^{*}, DENG You-zhang, HUM in^{*} Post-graduate Faculty of Chengdu University of TCM, Chengdu 610075, Sichuan, China

Key words Avulsion fracture; Anterior superior iliac spine; Surgical procedures, operative

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma 2007, 20(10): 718 www. zggszz. com

自 2004年 10月 - 2005年 12月采用手术治疗髌前上棘骨骺撕脱骨折 6例, 现总结报告如下。

1 临床资料

本组 6例, 男 5例, 女 1例; 年龄 12~16岁, 平均 14.2岁。左侧 2例, 右侧 4例; 均为运动会 50~100 m 短跑时受伤, 其中 2例为起跑时受伤, 4例为最后冲刺时受伤。受伤至就诊时间 1~3 h 平均 2 h。患者均主诉在突然发力时自觉患侧髌关节处剧痛, 继而患髌活动明显受限, 伸屈患髌关节疼痛明显, 行走受限而急诊入院。入院查体见患侧髌前上棘处明显压痛, 局部皮肤散在瘀斑, 患侧髌关节活动受限, 尤以屈曲受限明显。

2 治疗方法

所有患者均急诊行髌前上棘撕脱骨折切开复位内固定。在全麻或连硬外麻醉下, 术野常规消毒铺巾。取患侧髌前上棘处直切口长约 3 cm, 注意勿损伤股外侧皮神经, 术中注意游离、保护。逐层切开后, 暴露、清理骨折端, 屈膝屈髌并以点状复位钳临时固定骨折端, 以 2枚直径 3.5 mm 的可吸收松质骨螺钉固定骨折端, 冲洗切口, 逐层缝合。术后膝下垫高, 患肢屈髌屈膝位制动 2周, 后逐渐加强髌关节功能锻炼。

3 结果

参照骨折临床愈合标准, 骨折均愈合, 髌关节功能与健侧相同。随访 3个月~1年, 平均 6个月, 未见骨折移位及髌前上棘外形变化。典型病例见图 1。

4 讨论

髌前上棘骨骺撕脱骨折治疗方法有: ①保守治疗: 通过手法复位, 屈膝屈髌位制动 6周。②手术治疗: 包括交叉克氏针内固定, 张力带钢丝内固定, 松质骨螺钉内固定, 骨片钉固定^[1], 经皮穿针固定^[2], 可吸收螺钉内固定等。保守治疗因固定不牢靠, 卧床时间长, 功能锻炼较晚尤其是髌前上棘不能达到满意解剖复位, 影响外形美观等原因近年来已很少应用。而手术治疗因内固定牢靠, 卧床时间相对较短, 能够较早进行

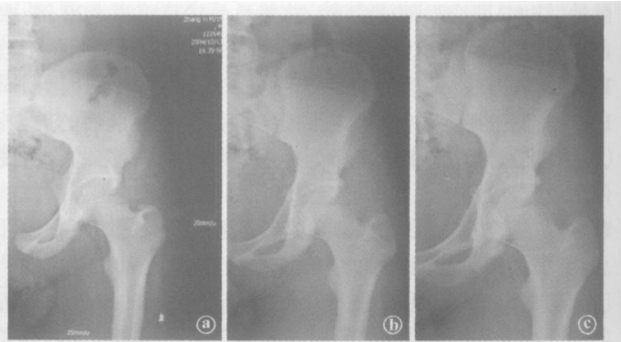


图 1 患者, 男, 15岁, 100 m 短跑冲刺时受伤 a 术前 X线片示: 左髌前上棘撕脱骨折; b 急诊行切开复位内固定, 术后摄片示骨折复位满意; c 术后 6个月随访 X线片示骨位良好

功能锻炼而逐渐成为主流。因本病属骨骺损伤, 螺钉内固定会增加骨骺损伤而有建议使用张力带钢丝内固定^[3], 钢丝张力带将骨折处的张应力变为压应力而固定牢靠, 有利于早期功能锻炼。研究证明, 螺钉内固定与张力带钢丝内固定相比对髌前上棘骨骺生长及远期疗效并没有明显差异。朱敏等^[1]认为髌前上棘骨折不必运用强力很大的金属内固定材料固定, 而可吸收螺钉具有良好的生物相容性、足够的生物力学强度、无刺激腐蚀作用。金属内固定材料因需要二次手术取出内固定增加患者的手术创伤和住院费用而逐渐被可吸收螺钉内固定取代。本组经切开复位可吸收螺钉内固定后, 均获得解剖复位, 骨折按期愈合。

参考文献

1 朱敏, 余友映, 杨开锦, 等. 髌前上棘骨折 15例. 中国骨伤, 2004, 17(3): 175.

2 李卫国. 经皮穿针治疗髌前上棘骨折 17例. 中国骨伤, 2006, 19(1): 49.

3 周志高, 胡年宏, 焦明航, 等. 钢丝张力带治疗髌前上棘 40例报告. 潍坊医学院学报, 2001 23(1): 74.

(收稿日期: 2007-05-25 本文编辑: 王玉蔓)