

· 经验交流 ·

# 改良 Dewar 术联合锁骨钩钢板治疗陈旧性肩锁关节脱位

程杰<sup>1</sup>, 周续祥<sup>2</sup>

(1.成都体育学院附属体育医院,四川 成都 610041;2.武警四川总队医院)

**关键词** 肩锁关节; 脱位; 内固定器

**Treatment of old acromioclavicular joint dislocation by modified Dewar method combined with Hook-plate**

CHENG Jie\*, ZHOU Xu-xiang. \*Chengdu Sports University Attached Sports Hospital, Chengdu 610041, Sichuan, China

**Key words** Acromioclavicular joint; Dislocation; Internal fixators

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(3):228 www.zggszz.com

自 2004 年 3 月至 2006 年 2 月采用改良 Dewar 术联合锁骨钩钢板内固定治疗陈旧性肩锁关节脱位 19 例,效果满意。

### 1 临床资料

本组 19 例,男 15 例,女 4 例;年龄 19~58 岁,平均 31.2 岁。病程 3~45 周,平均 17 周。非手术治疗 3 周以上无效 6 例;曾行切开复位克氏针内固定术,克氏针松动或取出后再脱位 6 例;未就医或漏诊 4 例;因其他原因而延迟治疗 3 例。术前患者均有不同程度的肩部疼痛、无力及外展上举活动受限,锁骨外端隆起,按压有浮动感。均为 Allman 分类 III 度脱位。

### 2 手术方法

颈丛麻醉或全身麻醉,患者取仰卧位,患肩垫高。切口起于肩峰,沿锁骨上缘至锁骨中外 1/3 交界处弯向喙突,显露肩峰、锁骨外段、喙突和肱二头肌短头与喙肱肌联合腱。切断肩锁韧带及肩锁关节囊之间的瘢痕连接,并清除肩锁关节内破坏的软骨盘。切除锁骨外端 0.5 cm,并修成圆滑的断面。于喙突上方锁骨前侧凿一粗糙面,由前向后穿孔备用。显露喙突及肱二头肌短头及喙肱肌联合肌腱,用骨刀切断喙突前 1/3,将游离喙突骨块及联合肌腱向下游离约 4~5 cm。复位肩锁关节,将锁骨钩钢板尖钩插入肩峰下方,钢板体部与锁骨远端安放一致,用螺钉固定钢板体部,活动肩关节示肩锁关节稳定后,上举患臂使肱二头肌及喙肱肌处于松弛状态下,将游离喙突骨块上移至锁骨前部螺钉固定,若骨块破裂可采用粗丝线或钢丝固定。术后患肢悬吊 1 周,逐渐进行患肩功能锻炼。

### 3 结果

参照 Karlsson 疗效评价标准<sup>[1]</sup>进行评定术后功能。优:无痛,上肢肌力正常,肩关节活动自如,X 线检查肩锁关节间隙 ≤4 mm;良:肩部无疼痛或微痛,上肢肌力 ≥IV 级,肩关节活动轻度受限,X 线检查肩锁关节间隙 ≤7 mm;差:肩痛或夜间痛,肌力 ≤III 级,肩关节活动受限,X 线检查肩锁关节间隙 ≥8 mm。本组 19 例,术后随访 8~31 个月,平均 13.5 个月,4~8 个月后取出肩锁钩板及螺钉。优 16 例,良 2 例,差 1 例,优良率 95.6%。

### 4 讨论

肩锁钩板的设计符合肩锁关节局部解剖特点和生物力学

特性,与克氏针张力带钢丝将关节作绝对的刚性固定不同,它允许钢板的钩在肩峰下作轻微的滑动。通过在锁骨远端的钢板固定和穿过肩峰的钩形成杠杆作用,当锁骨有向上脱位的趋势时,弯钩端钩住肩峰,维持其垂直稳定性,同时由于弯钩与钢板有向后的夹角,将锁骨远端维持在与肩峰相对的位置,维持其水平稳定性。

肩锁钩板仅提供暂时的复位、固定,长期稳定仍然要靠喙锁韧带、喙肩韧带、关节囊等的修复,尤其喙锁韧带的修复或重建极为重要,以确保钢板取出后自身愈合的牢固性,且不可因有肩锁钩板坚强的内固定而忽略了对软组织的修复或重建。Dewar 术式是一种肩锁关节的静力学和动力学重建的手术方法,肱二头肌短头和喙肱肌联合肌腱的移植对喙锁韧带的重建,是生物学静力学固定;同时,肌肉的收缩使肩锁关节达到有效的复位并恢复稳定性,是其动力学固定,符合肩锁关节生物力学特性。Dewar 术式附加锁骨外端切除 0.5~1 cm,即改良型 Dewar 手术,可以预防术后肩峰与锁骨端的摩擦和撞击,避免肩锁关节骨关节炎的发生。尤其是当锁骨远端较宽扁时,复位容易偏后而导致过度复位,适当修整锁骨远端,可避免日后发生肩锁撞击痛<sup>[2]</sup>。本组病例均无肩锁关节骨性关节炎的发生。

治疗陈旧性肩锁关节脱位要达到满意的复位效果需做到以下 4 点<sup>[3]</sup>:①清除复位;②重建肩关节的纵向与水平稳定;③施行可靠的固定直至修复的韧带牢固愈合;④尽量避免肩锁关节骨性关节炎的形成。本组疗法基本达到满意复位效果的要求,是一种远近期疗效较为满意的手术方法。

### 参考文献

- 1 张鹏程.喙突移位动力重建治疗肩锁关节脱位.中国骨伤,2005,18(8):494-495.
- 2 谢利民,魏敏民,张跃,等.应用 Wolter 钢板固定治疗锁骨远端骨折脱位.中国骨伤,2004,17(12):742-743.
- 3 吴其常,卞传和,苗旭漫,等.应用不同手术方法治疗陈旧性肩锁关节脱位的疗效分析.中华骨科杂志,2001,21(1):30-32.

(收稿日期:2007-12-27 本文编辑:王玉蔓)