

十分重要。③髌前不做切口,使膝关节皮肤美观,功能不受影响,女性不至由于瘢痕形成而不能穿短裙。④与切开内固定相比,不需再次行硬膜外麻醉将内固定物取出,骨折愈合后,不需麻醉即可将留于皮外的克氏针拔除。⑤手术器械简单,操作方便,不需特殊的医疗设备和条件,适合各类医院开展。⑥痛苦小,医疗费用低,患者乐于接受<sup>[2-3]</sup>。

参考文献

1 桑井贵,李纯志,毛岩.镍钛聚醚器治疗髌骨骨折 381 例.中国骨

伤,2000,13(1):20.

2 朱文雄,李健,刘先银,等.经皮穿刺克氏针钢丝张力带固定术治疗髌骨骨折.中国骨伤,2006,19(3):131-133.

3 黄强民,杨聪林,张雄文,等.两种内固定方法在髌骨骨折中的应用.中国骨伤,2005,18(7):427-428.

(收稿日期:2008-01-25 本文编辑:王玉蔓)

## 旋后位固定治疗桡骨远端骨折

张义<sup>1</sup>,李君<sup>2</sup>

(1.海城正骨医院,辽宁 海城 114200;2.中国中医科学院医史文献研究所)

关键词 桡骨骨折; 骨折固定术; 小夹板固定

Treatment of distal radius fractures with being fixed at the supination position ZHANG Yi\*, LI Jun. \*Haicheng Orthopaedics Hospital, Haicheng 114200, Liaoning, China

Key words Radius fractures; Fracture fixation; Small splint fixation

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(7):553 www.zggszz.com

桡骨远端骨折是临床最常见的骨折,多发生在老年人,经常出现关节僵直,导致病程延长,严重影响生活质量,甚至不能生活自理,给患者带来极大痛苦。我们采用旋后位固定治疗桡骨远端骨折,取得了满意效果。

### 1 临床资料

本组 78 例中,男 32 例,女 46 例;平均年龄 52.5 岁。均为摔伤,无合并伤。骨折按 AO 分型:A2 型 17 例,A3 型 13 例,B1 型 1 例,B2 型 6 例,B3 型 3 例,C1 型 29 例,C2 型 9 例。

### 2 治疗方法

A 型关节外骨折和 B 型部分关节内骨折均行手法闭合复位,C 型完全关节内骨折行电视 X 线下手法闭合复位经皮交叉克氏针固定术,保证桡骨长度、对位对线和关节面平整,保持腕关节功能位前臂旋后 45°。A 型和 B 型骨折小夹板外固定,C 型骨折石膏托固定,3~6 周拆除固定后逐步功能锻炼,配合局部药浴薰洗及理疗。

### 3 结果

本组 78 例获得随访,平均随访 3.5 个月,所有患者在拆除外固定后即实现生活自理。C 型关节内粉碎骨折随访 4 个月,功能锻炼 2~3 周后前臂逐渐恢复至中立位,3~4 周可恢复部分旋前功能,10 周内恢复接近正常。A、B 型骨折随访 3 个月,患者主观痛苦小,功能满意。根据疗效评定标准<sup>[1]</sup>:优,骨折解剖复位,腕关节及前臂活动功能正常;良,骨折接近解剖复位,桡骨远端关节面掌倾角尺偏角较健侧差别小于 10%,桡骨无短缩,腕关节活动受限,前臂活动无明显受限;可,桡骨远端关节面掌倾角尺偏角较健侧差别大于 10%、小于 30%,桡骨短缩小于 5 mm,腕关节活动及前臂旋转均受限;差,桡骨

远端关节面有台阶,掌倾角尺偏角较健侧差别大于 30%,桡骨短缩大于 5 mm,腕关节活动及前臂旋转严重受限。本组优 57 例,良 20 例,可 1 例。

### 4 讨论

术后早期功能锻炼不当是桡骨远端骨折治疗失败的原因之一,而现有的治疗方法均有一定的局限性<sup>[2]</sup>,这就意味着很多患者都将出现关节僵直,虽然最终均有所改善,但已付出了更多的时间和更大的痛苦,导致病程延长,严重影响生活质量,甚至不能生活自理。通过实践观察我们认为,只有前臂处于旋后位使患手实现向心性,才能使手的功能在更大程度上满足人的自身生活需求。因此,前臂的旋后 45°是其实际功能位,在这个体位上明显减轻患肢的病废程度,而最重要的是,由于肩关节的高度灵活性,肩的功能完全可以充分代偿前臂的旋前功能,也就是说人不会因为前臂不能旋前而丧失很多功能。这一点对于老年人尤其重要,其主要优点是不需要多余的时间和很多的痛苦就能得到很重要的大部分功能,通过循序渐进的功能锻炼,显著提高生活质量。

桡骨远端为一松质骨体,膨大为近似四方形,所以,骨折后形成的骨块均有良好的接触,稳定性很好,且位于皮下,小夹板外固定足以克服各软组织在静息状态下的牵引力,本组采用腕关节功能位固定没有发现骨折端有任何不稳定迹象。

### 参考文献

1 潘达德,顾玉东,侍德,等.中华医学会手外科学会上肢部分功能评定试用标准.中华手外科杂志,2000,16(3):130-135.

2 禹宝庆,张春才,苏佳灿,等.桡骨远端骨折治疗失败分析.中国骨伤,2007,20(6):402-403.

(收稿日期:2007-12-05 本文编辑:连智华)