

· 经验交流 ·

肱骨内髁骨折 5 例

许超¹, 吴承亮²

(1.浙江中医药大学附属第二医院骨科,浙江 杭州 310005;2.浙江中医药大学)

关键词 肱骨骨折; 骨科手法; 石膏; 误诊

Medial humeral condylar fractures:a report of 5 cases XU Chao*, WU Cheng-liang. *Department of Orthopaedics, the Second Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310005, Zhejiang, China

Key words Humeral fractures; Orthopedic manipulation; Gypsum; Diagnostic errors

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(9):694 www.zggszz.com

肱骨内髁骨折是罕见而且非常容易漏诊和误诊的疾病,1998年7月至2007年6月,共发现5例肱骨内髁骨折被误诊,本文分析这些病例并复习有关文献。

1 临床资料

本组,男3例,女2例;年龄8~13岁,平均10.2岁。高处坠落伤3例,从行驶中的助动车后座上跌落伤1例,奔跑中跌伤1例。所有病例均表现为肘关节肿胀,内侧明显,肘关节呈半屈曲位,活动受限。所带的外院X线片中3例怀疑肱骨内上髁骨折。均已在外院经诊断和处理,2例被诊为肘关节肌肉挫伤不伴有骨折,未予固定;3例被诊为肱骨内上髁骨折,予以肘关节屈曲位石膏后托固定。

2 治疗方法

来院后予重新检查,并均予双侧肘关节对照摄片及患侧肘关节斜位片而明确诊断。移位不明显的3例,仅予以屈肘90°石膏托固定;有移位的2例,予手法复位纠正移位畸形。复位时,将伤肢置于肘关节屈曲90°前臂旋前位,术者一手鱼际抵住肘外侧(相当于肱骨外髁部),另一手用拇指按压移位骨折块,使之复位后,再用鱼际抵住肘内侧(相当于肱骨内髁部),并向桡侧上方推按加压保持复位,再予屈肘90°前臂旋前位石膏固定,固定时间5~6周^[1]。定期门诊复查固定情况和

骨折端位置,拆除石膏托后加强功能锻炼^[2]。

3 结果

随访9个月~2年,平均1.4年;骨折愈合时间4~6周,平均4.6周。本组病例经功能锻炼后肘关节伸屈、旋转功能均无受限,最长随访时间2年,未见肘关节内外翻畸形。典型病例X线片见图1。

4 讨论

通常认为,肱骨内髁骨折的机制有2种:一种损伤机制是直接暴力引起,受伤时肘尖着地,尺骨鹰嘴的锐利边缘对肱骨远端的小头-滑车沟形成直接冲撞,导致肱骨内髁发生劈裂骨折。这种情况往往发生在高处坠落的患者。另一种损伤机制为间接暴力导致。肱骨内髁骨折最容易和肱骨内上髁骨折相混淆,如果干骺端的骨块仅仅是一个骨片,则在影像学上可能难以显影,而容易被误认为肱骨内上髁骨折。当骨折线主要经过软骨时,这种误诊的风险就更大,必要时可以行应力位摄片或在麻醉下应力检查^[3]。尽管发生率罕见,但肱骨内髁骨折也会导致相对比较严重的并发症,发生率甚至高达33%。主要并发症:①误诊;②骨折块的不愈合^[4];③内外翻畸形^[5];④尺神经麻痹。

参考文献

- 胡朝富,曾永华.手法复位与改进石膏托固定治疗肱骨髁上骨折.中国骨伤,2006,19(1):39.
- 周根欣,詹振宇,章善富.小儿肱骨髁上骨折肘内外翻预防.中国骨伤,2007,20(8):515-516.
- 王延宙,张培旭.肱骨内、外髁骨折.山东医药,2005,45(18):69-70.
- Ryu K, Nagaoka M, Ryu J. Osteosynthesis for nonunion of the medial humeral condyle in an adolescent: a case report. J Shoulder Elbow Surg, 2007, 16(3):e8-12.
- Kim HT, Lee JS, Yoo CI. Management of cubitus varus and valgus. J Bone Joint Surg (Am), 2005, 87(4): 771-780.

(收稿日期:2008-05-26 本文编辑:连智华)



图1 男,9岁 1a.肱骨内髁骨折正侧位X线片 1b.肱骨内髁骨折后4个月正侧位X线片