

血肿块移植比单纯骨血肿块移植,对骨折愈合有更好的促进作用,其差异有统计学意义。目前,除了实验证明骨髓移植和骨血肿块移植可促骨折愈合外,临床上已有不少成功应用骨髓移植治疗骨缺损、骨不连的报道。本研究在骨缺损 3 d 即取出骨血肿块并与骨髓基质细胞混合移植,是考虑到兔的细胞增殖周期比人类短。在临床上可于骨折 5 d 左右手术时保存骨血肿块,同时分离骨髓基质细胞,于复位固定后回植骨血肿块与骨髓基质细胞的混合体于骨折线区域。自体骨血肿块联合骨髓基质细胞移植简单、经济、实用,临床上可广泛应用。

参考文献

[1] Becker AJ, McCullough EA, Till JE. Cytological demonstration of the clonal nature of spleen colonies derived from transplanted mouse marrow cells. *Nature*, 1963, 197:452-454.

[2] Blau HM, Brazelton T, Weimann JM. The evolving concept of a stem cell: entity or function? *Cell*, 2001, 105(7):829-841.

[3] 梁雨田, 张伯勋, 卢世璧, 等. 经皮自体骨髓移植治疗骨折不愈

合. *中华骨科杂志*, 1999, 19(12):709.

[4] Connolly JF, Guse R, Tiedeman J, et al. Autologous marrow injection as a substitute for operative grafting of tibial nonunions. *Clin Orthop Relat Res*, 1991, (266):259-270.

[5] Chapman MW. Closed intramedullary bone-grafting and healing of segmental defects of the femur-A report of three cases. *J Bone Joint Surg (Am)*, 1980, 62(6):1004-1008.

[6] Denboer FC, Wippermann BW, Blokhuis TJ, et al. Healing of segmental bone defects with granular porous hydroxyapatite augmented with recombinant human osteogenic protein-1 or autologous bone marrow. *J Orthop Res*, 2003, 21(3):521-528.

[7] 金鸿宾, 董福慧, 王志彬, 等. 尚天裕骨折治疗的微创理念. *中国骨伤*, 2007, 20(12):801-802.

[8] 李贵涛, 徐洪章. 骨血肿的骨再生潜能. *骨与关节损伤杂志*, 2004, 17(2):123-124.

(收稿日期:2008-06-25 本文编辑:王玉蔓)

·手法介绍·

自握单杠式复位法治疗 Colles 骨折

王许太, 李金萍

(金川集团公司医院骨科, 甘肃 金昌 737100)

关键词 Colles 骨折; 正骨手法; 外固定器

Treatment of colles fracture with self grasping the horizontal bar style of reduction WANG Xu-tai, LI Jin-ping.

Department of Orthopaedics, Hospital of Jinchuan Group Ltd., Jinchang 737100, Gansu, China

Key words Colles fracture; Bone setting manipulation; External fixation

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(11):841-842 www.zggszz.com

Colles 骨折指发生于桡骨远端 2.5 cm 范围内且向背侧移位的松质骨骨折, 常见于跌倒时肘部伸展、前臂旋前、腕关节背伸、手掌着地所致, 多见于中老年, 女性多于男性, 2000 年至 2006 年在门诊急诊中共采用自握单杠式复位治疗 Colles 骨折 112 例, 效果较为满意。

1 临床资料

本组 112 例, 男 38 例, 女 74 例; 年龄 14~85 岁, 平均 52.5 岁; 女性比例近 67%, 而 45 岁以上女性 53 例, 占女性发病人数的 71.6%。骨折按 Frykman 分类^[1]: I 型 23 例, II 型 14 例, III 型 13 例, IV 型 14 例, V 型 18 例, VI 型 14 例, VII 型 16 例。其中陈旧性骨折 23 例。

2 治疗方法

112 例均采用自握单杠式复位法整复, 根据患者健康状况决定整复前是否给予血肿内浸润麻醉。我们认为, 患有心脏病及对疼痛耐受性差的患者应给予麻醉。将骨折情况及治疗方法介绍给患者, 使患者相信并解除恐惧感, 让患者用患侧手自握高度可调节的单杠, 助手帮扶患侧手, 不能握单杠时助手

抓住患者手指末节并将近节手指压在单杠上。嘱咐患者弯腰下蹲, 术者可轻摸骨折部位, 看到畸形消失, 一般 5~10 min 就可以, 有时能听到骨擦音, 再纠正桡偏并用手固定, 行石膏托固定, 拍 X 线片复查。如尚有较大畸形, 可再次用此法整复。固定期间可指导肘关节、手指关节伸屈功能锻炼。4~6 周后解除固定, 行中药熏洗, 腕关节由轻度屈伸到完全屈伸锻炼, 直到活动自如。

3 结果

本组 112 例, 其中 13 例行 2 次整复, 占 11.6%; 99 例 1 次整复成功, 占 88.4%。均达解剖或功能复位, 复位质量在 Dienst 等推荐的 Steward 基础上结合 Aro 等测量方法制定的^[2], 本组优 72 例, 良 27 例, 可 13 例。随访 2.6 个月, 疗效按 Dienst 等标准评定^[2], 优 79 例, 良 26 例, 可 7 例。典型病例见图 1-3。

4 讨论

Colles 骨折的整复方法有术者与助手、术者与患者对抗牵引及术者施行屈腕复位等多种, 但多引起患者恐惧, 不配合



图 1 女,52 岁,Colles 骨折 1a.术前 X 线片 1b.术后 X 线片 图 2 女,67 岁,Colles 骨折 2a.术前 X 线片 2b.术后 X 线片 图 3 男,37 岁,Colles 骨折 3a.术前 X 线片 3b.术后 X 线片

治疗。在较为严重的粉碎性骨折及累及关节面的骨折,许多方法不甚满意,有报道 397 例资料的研究中证实正中神经损伤、手指僵硬、反射性交感神经功能障碍等合并症并不少见^[3]。另有报道在 326 例的随访结果中,无关节功能障碍(僵硬)、腕管综合征、正中神经损伤、筋膜综合征、皮肤压迫性溃疡者占 83.46%,而 16.54%出现了这些后遗症者,均与整复手段和固定手段有关^[4]。作者在一次给患者整复 Colles 骨折中,患者由于怕疼和恐惧拒绝整复,并要求给予石膏固定,耐心说明患者已成为不可能时,看到牵引车,遂让患者用患侧手握住牵引车上的管子,用身体重力自牵,患者接受了,并整复后拍 X 线片示对位良好,由此受到启发,后采用“自握单杠式复位法”治疗 Colles 骨折 112 例。此法能使患者了解骨折情况、治疗方法,

消除恐惧感,树立战胜疾病的信心,一次成功率高,患者乐于接受,功能恢复良好,X 线片示均达骨性愈合,是一种行之有效的复位办法,并有待于应用到其他上肢骨折治疗中的进一步研究。

参考文献

[1] 侯树勋. 现代创伤骨科学. 北京:人民军医出版社,2003. 8.
 [2] 沈忆新,郑祖根. 桡骨远端骨折动力型外固定器的设计和应用. 中华骨科杂志,1999,19(3):157.
 [3] 梅越峰. 外固定治疗 Colles 骨折效果分析. 中国骨伤,2000,13(12):748.
 [4] 林木南,林松庆,符臣学,等. 不同位置石膏固定治疗 Colles 骨折合并症的临床评价. 中国骨伤,2000,13(6):341.

(收稿日期:2008-02-15 本文编辑:连智华)

广告目次

- 1. 盘龙七片(陕西盘龙制药集团有限公司) (封 2)
- 2. 好及施、曲安奈德(广东省医药进出口公司珠海公司) (封 3)
- 3. 骨松宝(贵州富华药业有限责任公司) (封底)
- 4. 施沛特(山东福瑞达医药集团公司) (对封 2)
- 5. 松梅乐注射液(哈尔滨誉衡药业公司) (前插 3)
- 6. 仙灵骨葆胶囊(贵州同济堂制药有限公司) (对中文目次 1)
- 7. 祛风止痛胶囊(咸阳步长制药有限公司) (对中文目次 2)
- 8. 单侧三维多功能骨科外固定架、金属带锁髓内钉(潍坊三维骨科医疗器械研究所) (对英文目次 1)
- 9. 颈复康颗粒、腰痛宁胶囊(承德颈复康药业集团有限公司) (对英文目次 2)
- 10. 复方南星止痛膏(江苏南星药业集团有限公司) (对正文首页)