

锁骨骨折伴肩胛骨喙突骨折治疗体会

孙成长,陶志东,毛伟欢,吴祥宗,吴仁文
(庆元县中医院骨科,浙江 庆元 323800)

关键词 锁骨骨折; 肩胛骨喙突骨折; 骨折固定术

Treatment of clavicle fracture combined with coracoid process; a report of 3 cases SUN Cheng-zhang, TAO Zhi-dong, MAO Wei-huan, WU Xiang-zong, WU Ren-wen. Department of Orthopaedics, the Traditional Chinese Medicine Hospital of Qingyuan County, Qingyuan 323800, Zhejiang, China

Key words Fracture of clavicle; Fracture of coracoid process; Fracture fixation

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(5):346-347 www.zggszz.com

由于肩胛骨喙突在肩部位置较深,骨折发生率极低,一般多由肩锁关节脱位或肩关节前脱位造成,锁骨骨折伴肩胛骨喙突骨折尚未见报道。我院自 1998 年 8 月至 2008 年 2 月共收治 3 例,现将治疗方法报告如下。

1 临床资料

本组 3 例,男 2 例,年龄分别为 25 岁和 34 岁;女 1 例,年龄 21 岁。车祸伤 1 例,运动伤 1 例,高处摔伤 1 例。喙突骨折根据 Eyres 等^[1]分型,3 例均为Ⅲ型(喙突基底部骨折),1 例经 CT 扫描并作三维重建确诊,2 例经摄 X 线片确诊。锁骨骨折 3 例均为中段,并向上前成角移位,其中 1 例伴锁骨肩峰端骨折。

2 治疗方法

本组 3 例中,1 例因喙突骨折移位不明显,予以手法整复锁骨骨折,锁骨固定圈固定 6 周。另 2 例在臂丛麻醉下患肩稍垫高,取锁骨前切口并弧向喙突处再视骨折情况作适当延长 6~8 cm,先将锁骨复位以钢板螺钉固定。探查喙锁韧带,2 例均无撕裂或断裂情况;再将移位之喙突复位,助手维持复位,术者以手指探查骨折处,若骨折复位良好即打入 1 枚克氏针作导针及临时固定,摄片或 C 形臂 X 线机透视,导针位置良好时,拧入 1 枚长度适当的空心螺钉,拔出导针冲洗切口,放置皮片引流,关闭切口。术后三角巾悬吊 3~4 周。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 根据 Herscovici 等^[2]标准,对术后肩关节功能进行评估。优,肩关节稳定,活动范围正常或基本正常,无并发症;良,肩关节稳定,外展活动范围丧失<30%,无并发症;可,肩关节稳定,有并发症,或肩关节稳定,外展活动范围丧失>60%,但无并发症;差,肩关节不稳定,有或无并发症。

3.2 疗效评定结果 本组 3 例,经 6 个月~2 年,平均 12 个月随访。经手术治疗的 2 例,6 个月后骨折骨性愈合,按上述标准评定肩关节功能为优;保守治疗者锁骨骨折愈合良好,喙突骨折发生再移位而畸形愈合,肩关节功能评定为可。典型病例手术前后 X 线片见图 1。

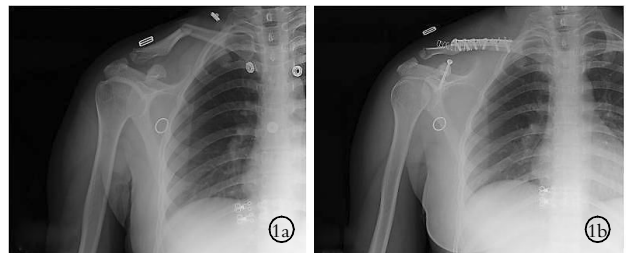


图 1 女,21 岁,锁骨骨折 1a.术前 X 线片显示锁骨肩峰端骨折,锁骨中段骨折,喙突骨折 1b.锁骨中段钢板内固定,喙突空心螺钉内固定,术后 X 线片

4 讨论

锁骨骨折伴肩胛骨喙突骨折损伤机制大致为暴力撞击肩部外侧,导致锁骨骨折向上移位成角,牵拉喙锁韧带,造成喙突撕脱性骨折,骨折块向上移位,喙突骨折大多位于基底部。从解剖学上看由于喙突是胸小肌止点,又是肱二头肌短头和喙肱肌的起点,如果喙突骨折发生移位,引起肌肉舒缩时力线的改变,导致相应的功能障碍或并发症。同时喙突上又附着多束韧带对维持肩关节、肩锁关节的稳定性起重要作用,尤其是喙锁韧带是稳定肩锁关节的重要结构,喙突骨折移位后可致此韧带松紧度发生变化,而影响肩锁关节的功能活动。我们认为如果锁骨骨折经复位后位置良好,且肩锁关节稳定、喙突骨折无移位者,可以三角巾悬吊患肢 4~6 周。如果锁骨骨折经复位后位置欠佳,喙突骨折有移位者,或虽经复位肩锁关节不稳定、喙突骨折有移位者,应积极治疗予以手术内固定,以防止以下并发症的发生:①臂丛神经损伤;②喙突下滑囊炎;③喙突胸小肌综合征;④肩锁关节不稳定或脱位;⑤肩部疼痛或肩关节僵硬。术中需注意的问题:①锁骨骨折应先复位并以钢板固定^[3]。本组 1 例锁骨中段骨折合并肩峰端骨折者,先将移位明显的中段骨折作复位内固定,由于肩峰端骨折移位不明显,术中检查肩锁关节稳定,未予内固定,术后用弹力带斜“8”字固定^[4]。②术中应常规检查喙锁韧带。③打导针时术者应仔细检查喙突骨折复位情况,同时注意导针方向,严防损伤血管

通讯作者:孙成长 Tel:0578-6111760 E-mail:9yscz@163.com

· 骨伤论坛 ·

理气汤治疗腹膜后血肿致假性肠梗阻

郝卫军, 夏秀春

(大同市第五人民医院骨科, 山西 大同 037006)

【摘要】 目的:探讨理气汤在治疗腹膜后血肿致假性肠梗阻的疗效。方法:75 例腹膜后血肿致假性肠梗阻患者随机分为两组,中药组 45 例,男 28 例,女 17 例;平均年龄(41.45±13.58)岁;其中骨盆骨折 32 例,腰椎骨折 13 例,口服理气汤 2~3 d。对照组 30 例,男 19 例,女 11 例;年龄(43.28±9.49)岁;其中骨盆骨折 24 例,腰椎骨折 6 例,30 例禁食、灌肠,其中 14 例胃肠减压。结果:参照《中药新药临床研究指导原则》肠梗阻的疗效标准判定:中药组,优 25 例,良 13 例,可 7 例;对照组,优 5 例,良 7 例,可 18 例。两组优良率经 χ^2 检验,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:理气汤是治疗腹膜后血肿所致假性肠梗阻的简便有效的方法。

【关键词】 理气汤; 腹膜; 血肿; 肠梗阻

Analysis of *Liqi* decoction (理气汤) for treatment of false intestinal obstruction caused by retroperitoneal hematoma
HAO Wei-jun, XIA Xiu-chun. Department of Orthopaedics, Fifth Hospital, Datong 037006, Shanxi, China

ABSTRACT Objective: To study the efficiency of *Liqi* decoction on false intestinal obstruction caused by retroperitoneal hematoma. **Methods:** Seventy-five patients were randomly divided into two groups involving *Liqi* groups and control group. In *Liqi* group, there were 45 patients including 28 males and 17 females with an average age of (41.45±13.58) years, 32 cases of pelvic fracture, 13 cases of lumbar fracture and *Liqi* decoction were given oral for 2 to 3 days. In control group, there were 30 cases including 19 males and 11 females with an average age of (43.28±9.49) years, 24 cases of pelvic fracture, lumbar fracture in 6 cases, and 30 cases was fasting and enema, 14 cases were gastrointestinal decompression. **Results:** According to *New Chinese Medicine Clinical Research on the Guiding Principles*, the efficacy of intestinal obstruction was evaluated, in *Liqi* group the results were excellent in 25 cases, good in 13, fair in 7, and in control group, excellent in 5, good in 7, fair in 18. The fineness rate were compared between two groups by χ^2 test, the difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion:** *Liqi* decoction is a simple and effective way to treated the retroperitoneal hematoma caused by pseudo-obstruction.

Key words *Liqi* decoction; Peritoneum; Hematoma; Intestinal obstruction

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(5):347-348 www.zggszz.com

骨盆骨折和单纯腰椎骨折产生的腹膜后血肿其所致的腹痛、腹胀、恶心、呕吐和便秘等假性肠梗阻症状在临床上比较常见。我们对 75 例腹膜后血肿所致的假性肠梗阻分别采用理气汤和禁食、胃肠减压和灌肠等非手术方法治疗,经临床观察,理气汤治疗取得了满意的效果。

1 临床资料

我院自 2003 年 1 月至 2008 年 3 月共收治骨盆骨折和单纯腰椎骨折 75 例,所有病例临床检查和 B 超排除腹腔脏器损伤, MRI 排除脊髓损伤。男 47 例,女 28 例;年龄 25~73 岁,

平均 42 岁。骨盆骨折 56 例,腰椎骨折 19 例。伤后入院时间 3~48 h。患者伤后一般 8~24 h,平均 12 h 后出现假性肠梗阻症状。将 75 例患者按入住先后顺序,分为中药组和对照组。两组一般资料见表 1,两组资料各项构成比重和均衡性无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

中药组 45 例,口服理气汤,每日 2 次,早晚分服,连续 2~3 d;方剂:太子参 15 g,枳壳 9 g,旋复花 12 g,姜半夏 9 g,广木香 9 g,延胡索 15 g,谷麦芽 30 g,蒲公英 30 g。对照组 30 例,

神经或引起气胸。④术中应摄 X 线或作 C 形臂 X 线机透视,及时调整导针方向及深度。

参考文献

- [1] Eyres KS, Brooks A, Stanley D. Fractures of the coracoid process. *J Bone Joint Surg (Br)*, 1995, 77:425-428.
[2] Herscovici D Jr, Fiennes AG, Allgöwer M, et al. The floating shoul-

der; ipsilateral clavicle and scapular neck fractures. *J Bone Joint Surg (Br)*, 1992, 74:362-364.

- [3] 王满宜. 锁骨骨折的治疗现状. *中国骨伤*, 2008, 21(7):489.
[4] 洪明飞, 喻灿明, 蒋招波, 等. 弹力带斜“8”字固定治疗锁骨外端骨折病例对照研究. *中国骨伤*, 2008, 21(7):498-499.

(收稿日期:2008-12-25 本文编辑:王玉蔓)