

·手法介绍·

手法整复幼儿肱骨远端全骨骺分离性骨折

许建国, 许鑫, 程勇智, 喻俊辉, 缪苏健, 缪金怀
(武汉市新洲区骨伤专科医院, 湖北 武汉 430400)

关键词 肱骨骨折; 骨骺脱离; 正骨手法

DOI:10.3969/j.issn.1003-0034.2010.07.026

Treatment of diastatic fracture of the distal humeral epiphysis in children with manipulative reduction XU Jian-guo, XU Xin, CHENG Yong-zhi, YU Jun-hui, MIAO Su-jian, MIAO Jin-huai. *The Hospital of Orthopaedics and Traumatology of Xinzhou District of Wuhai City, Wuhan 430400, Hubei, China*

Key words Humeral fractures; Epiphysis slipped; Bone setting manipulation

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2010, 23(7):556 www.zggszz.com

幼儿肱骨远端全骨骺分离性骨折是肱骨髁上骨折的一种特殊类型, 自 2002 年到 2007 年共收治幼儿肱骨远端全骨骺分离性骨折 10 例, 取得满意的临床效果, 现报告如下。

1 临床资料

本组 10 例, 女 3 例, 男 7 例; 年龄 15 个月~5.5 岁, 平均 41 个月; 左肘 4 例, 右肘 6 例。均为外伤引起, 均为伸直型、尺偏型、闭合性骨折, 无神经损伤。受伤至就诊时间 12~48 h。

2 治疗方法

本组均行手法复位杉树皮夹板加石膏托外固定治疗 (以右侧患肢为例)。助手固定患肢近端, 术者左手牵引患肢远端, 用手法牵引 3 min。以右手握住骨折端, 右手拇指压住骨折处近端即外髁上 2 cm 处, 其余 4 指扣住骨折处远端内上髁处, 对向挤压, 可闻及明显骨擦音, 以整复侧向移位; 再用小鱼肌推挤骨折近端后侧, 其余 4 指环抱骨折远端内前侧, 对向挤压纠正前后移位, 感觉复位满意后右手仍固定骨折处, 左手屈伸摇动肘关节数次, 使骨折端嵌紧吻合。屈肘 90°, 自制杉树皮小夹板外固定后拍片复位满意后加石膏托外固定。注意观察夹板松紧度及手指血运情况, 每周拍片检查及时纠正成角及移位。口服院内制剂“桃红接骨合剂”(鄂药制字 Z20093092, 组方桃仁、红花、当归、川芎、黄芩、三七、丹皮、丹参、栀子、骨碎补、地黄、白芍、陈皮、牛膝)。3 周后解除外固定, 进行功能锻炼, 配合中药经验方“舒松液”(组方艾叶、生姜、白醋)加水 1 000 ml 煎 30 min 后取液外洗。典型病例见图 1。

3 结果

依据疗效评价标准^[1]: 优, 肘关节功能活动完全正常, 肘关节携带角恢复正常; 良, 肘关节功能活动大致接近正常, 对正常生活无障碍, 肘关节携带角 ≤ 15°; 差, 肘关节功能活动欠佳, 对正常生活有一定障碍, 肘关节携带角成内翻或明显外翻 (>15°)。本组随访 3 个月, 结果优 7 例, 良 3 例。

4 讨论

本组患儿典型临床表现为分离性肱骨远端连同尺桡骨一并向后、内侧移位而外髁骨骺与桡骨近端始终保持良好的对位关系。因肱骨外髁骨骺尚未骨化, 容易与肘关节脱位相混



图 1 患儿, 女, 4 岁, 左肱骨远端全骨骺分离性骨折 1a. 复位前正位 X 线片, 肱骨远端骨骺连同尺桡骨向后内侧移位 1b. 复位后侧正位 X 线片, 对位对线满意

淆, 移位轻度者应摄 X 线片对比以防误诊。固定采用自然垂肩, 屈肘 90°, 前臂取自然旋前位, 可预防纠正肘内翻^[2-3]。复位时, 除良好的复位、稳定的固定外, 要随时注意观察夹板的松紧度及手指血运, 以防出现张力性水泡或缺血性肌挛缩。

参考文献

[1] 周高龙, 肖延华. 手法治疗严重移位的伸直型肱骨髁上骨折[J]. 中国骨伤, 2007, 20(7):497.
[2] 王序全. 重视肱骨远端骨折的诊治[J]. 中国骨伤, 2009, 22(5):327.
[3] 李国帅, 朱晓东. 屈肘旋前位整复肱骨髁上骨折[J]. 中国骨伤, 2004, 17(9):550.

(收稿日期:2009-12-25 本文编辑:王玉蔓)