

笔者认为,中西医结合,绝不能丢弃中医的精华——辨证施治,在探索中西医结合的道路上,我们的方向是如何把合理存在的中医辨证体系更加丰富化,而不是把它转化成其他体系,甚至纳入到西医体系。故本研究旨在尝试把一些中医不能用“望闻问切”收集到的“症”纳入到已成体系的“证”之中去,以求更加合理地运用现代医学检查手段辅助中医辨证施治,达到更好的疗效。

#### 参考文献

- [1] Hunter DJ, Zhang YQ, Tu X, et al. Change in joint space width hyaline articular cartilage loss or alteration in meniscus[J]. *Arthritis Rheum*, 2006, 54(8):2488-2495.
- [2] 钟秋生,叶国辉,王惠珍. 补肾祛寒通络法治疗膝骨关节炎:随机对照[J]. *中国临床康复*, 2006, 10(47):177-179.
- [3] 吕正祥,陈伟峰. 舒筋活血药加中药外敷治疗膝骨性关节炎 150 例疗效评价[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2010, 12(3):11-12.
- [4] 王庆甫,祁印泽,李俊海. 小针刀疗法改善膝骨性关节炎患者膝关节功能的临床观察[J]. *北京中医药大学学报(中医临床版)*, 2008, 15(4):14-17.
- [5] 苏佳灿,曹烈虎,李卓东. 艾灸治疗膝关节骨性关节炎临床疗效的病例对照试验[J]. *中国骨伤*, 2009, 22(12):914-916.
- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002:349-353.
- [7] Kothari M, Guermazi A, von Ingersleben G, et al. Fixed-flexion radiography of the knee provides reproducible joint space width measurements in osteoarthritis[J]. *Eur Radiol*, 2004, 14(9):1568-1573.
- [8] American Academy of Orthopaedic Surgeons. Osteoarthritis of the knee; evidence-based resources[G]. 2004:23.
- [9] Kellgren JH, Lawrence JS. Radiological assessment of osteoarthrosis[J]. *Ann Rheum Dis*, 1957, 16(4):494-502.
- [10] Altman RD, Gold GE. Atlas of individual radiographic features in osteoarthritis, revised[J]. *Osteoarthritis Cartilage*, 2007, 15(Suppl A):1-56.
- [11] Nagaosa Y, Mateus M, Hassan B, et al. Development of a logically devised line drawing atlas for grading of knee osteoarthritis[J]. *Ann Rheum Dis*, 2000, 59(8):587-595.

(收稿日期:2010-08-29 本文编辑:连智华)

## · 经验交流 ·

# 舟状骨稳定性骨不连手术治疗体会

张玉良,张沂,胡兴中

(富阳市中医骨伤医院,浙江 富阳 311400)

**关键词** 舟骨; 创伤和损伤; 骨折固定术,内

**DOI:**10.3969/j.issn.1003-0034.2010.12.008

**Operative treatment of the stable scaphoid nonunion** ZHANG Yu-liang, ZHANG Yi, HU Xing-zhong. *The Bone and Trauma Hospital of TCM, Fuyang 311400, Zhejiang, China*

**KEYWORDS** Scaphoid bone; Wounds and injuries; Fracture fixation, internal

*Zhongguo Gushang/China J Orthop Trauma*, 2010, 23(12):909-910 www.zggszz.com

舟状骨稳定性骨不连(又称 Herbert DI 型)其特点是具有坚强的纤维连接阻止畸形的发生,由于舟状骨在损伤早期长度和形状保持良好,临床上漏诊及误诊率高。自 2007 年 1 月至 2008 年 12 月共诊治舟状骨稳定性骨不连 4 例,通过手术治疗,取得良好的效果,现做回顾性总结报告如下。

### 1 临床资料

本组 4 例均为年轻男性,年龄分别为 19、24、26、25 岁,平均 23 岁。高处坠落伤 1 例,运动摔伤 3 例。4 例均在 8 周后才确诊,受伤至手术时间 4~8 周,平均 6 周。其中 2 例经保守治疗 8 周后骨折线仍清晰而采用手术治疗,另 2 例确诊后立刻进行内固定手术。手术方法均为切开复位双加压螺钉(Herbert 钉)内固定。

### 2 手术方法

采用臂丛神经阻滞,气囊止血带控制下手术。手术切口采

用掌侧入路直切口,切口位于舟状骨上方,桡侧腕屈肌桡侧。切开桡侧腕屈肌腱鞘,并向尺侧牵拉,肌腱下面就是腕关节囊,纵向切开关节囊,即可直视舟状骨,广泛显露舟骨远端需结扎桡动脉掌浅支。切除纤维组织和硬化骨,2 枚克氏针固定,透视机下确定克氏针位置及骨折对位情况。拧入 1 枚双加压螺钉,根据骨缺损情况应用髂骨松质骨填塞。术后前臂石膏托固定 4~6 周。

### 3 结果

本组 4 例全部获得随访,时间 8~20 个月,平均 13 个月。4 例均骨性愈合,平均愈合时间 12 个月。运用 Cooney 等<sup>[1]</sup>临床评分系统对患腕关节疼痛情况、活动度和握力进行评分,满分 100 分,90~100 分为优,80~89 分为良,65~79 分为中,小于 65 分为差。本组 Conney 评分结果见表 1,良 3 例,中 1 例。典型病例 X 线片见图 1。

### 4 讨论

腕骨骨折中最常见是舟状骨骨折,常发生于年轻人,主要



图 1 患者,男,19 岁,舟状骨稳定性骨不连 1a. 术前正侧位 X 线片 1b. 保守治疗后 X 线片 1c. 手术治疗后侧位及正位 X 线片 1d. 手术后 9 个月正侧位 X 线片显示骨折愈合

表 1 4 例 Cooney 评分结果(分)

患者	腕关节疼痛评分	腕关节活动度评分	握力评分	总分
1	30	30	20	80
2	30	34	20	84
3	30	30	20	80
4	20	34	20	74

见于跌伤、运动伤。大多数患者有明确的腕背伸摔伤史。当腕关节强力背伸时舟状骨掌侧被桡舟头韧带和桡舟三角韧带固定,尺侧被头状骨和月骨固定,舟状骨的远侧移动性较强,通过挤压作用,舟状骨的腰部所变应力明显增加导致骨折。由于造成骨折移位所需应力在程度上只有细微的区别,患者只表现出腕关节疼痛,最初的 X 线片看不见舟状骨无移位的裂隙骨折,极容易出现漏诊和误诊。由于没有采取制动、固定方法,发展成为稳定性骨不连<sup>[2]</sup>。由于稳定性骨不连的特点是具有坚强的纤维连接阻止畸形的发生,笔者发现大多数稳定性骨不连通常没有明显的症状,本组 3 例在再次受伤后,到医院就诊摄片后才发现,此时 X 线显示舟状骨骨不连处有不同程度的囊性变。

治疗舟状骨稳定性骨不连实际上是治疗纤维性骨不连。由于距离最初受伤时间均超过 8 周,保守治疗 8 周的患者骨折断端仍没有骨性愈合表现,为防止继发性骨性关节炎及不稳定骨不连的发生,我们认为越早手术,效果越好。手术切口建议采用舟状骨掌侧切口。此切口入路方便,没有损伤血管、

神经束的风险,内固定放置比较方便。手术中先切除纤维组织和硬化骨,克氏针临时固定,然后应用双加压螺钉固定,最后根据骨缺损的大小,取肋骨松质骨填塞。手术中操作注意点:骨折块对合要准确,不能出现旋转,骨折块复位后,先用克氏针固定,固定前要选择好进钉的部位,其中 1 枚克氏针作为导针,测量好所需螺钉的长度,要将螺钉一次性旋入,可以边旋边观察骨折对合是否紧密,双加压螺钉加压效果比普通中空螺钉好。本组 4 例均没有采用 Russe 嵌入植骨,只是少量的松质骨填塞缺损处。虽然双加压螺钉能够有效地使骨折断端紧密接触,加速了骨折愈合,有效地克服了早期功能锻炼时骨折端所承受应力。但为了保证舟状骨骨折能顺利愈合,确保手术效果<sup>[3]</sup>,我们术后仍采用石膏托固定腕关节于中立位 4~6 周。

隐匿性的舟状骨骨折是形成舟状骨稳定性骨不连的原因,对于怀疑有舟状骨骨折的患者,在条件允许情况下,MRI 检查可以首选,避免漏诊。一旦舟状骨稳定性骨不连确诊,直接通过手术治疗,多可达到骨性愈合。

参考文献

[1] Cooney WP, Dobyns JH, Linscheid RL. Fractures of the scaphoid: a rational approach to management[J]. Clin Orthop Relat Res, 1980 (149): 90-97.  
 [2] 闻善乐, 闻亚非. 腕关节损伤[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1997: 110.  
 [3] 张德桂. 腕舟状骨疲劳骨折 3 例[J]. 中国骨伤, 2006, 19(12): 721.

(收稿日期: 2010-08-25 本文编辑: 王玉蔓)

《中国骨与关节损伤杂志》2011 年征订启事

由国家卫生部主管的《中国骨与关节损伤杂志》,为国家科技部中国科技论文统计源期刊(核心期刊)。设置的栏目有论著、实验研究、临床论著、临床研究、综述、短篇报道、专家论坛等,适合不同类型的论文刊登。杂志自创刊以来为提高我国创伤外科救治水平、推广先进的医疗技术、降低创伤患者的病死率和伤残率发挥了巨大的社会效益。

本刊 2011 年仍从邮局发行,铜版纸印刷,彩图随文,月刊,每期定价 11.00 元,全年 132 元,邮发代号: 34-51,请及时到当地邮局订阅。编辑部也可办理邮购,另编辑部尚有历年的合订本,欲购者可与编辑部联系。欢迎广大作者、读者踊跃投稿和订阅,对于有省、部级以上基金项目的论文将优先刊登。地址:福建省漳州市解放军第 175 医院内;邮编: 363000;电话: 0596-2989185; E-mail: gygjsszjb175@263.net。