

经验交流

尺桡骨远近端骨折合并上下桡尺关节损伤

天津医院(300211) 赵军 靳新社

摘要 尺桡骨远近端骨折合并上下桡尺关节损伤 28 例,采用以肘关节为中心的治疗原则,取得了满意疗效。并提出了前臂双极性骨折的新概念。

关键词 前臂双极性损伤 骨折固定术

前臂双极性损伤,即尺桡骨远近端骨折合并上下桡尺关节损伤,多为高速性创伤所引起,同时也可由于特殊体位暴力引起。本文将前臂双极损伤暂定义为,肘关节及肘关节以远 3cm 与腕关节及腕关节近侧 3cm 的骨折、脱位。因损伤波及前臂两端,故首诊漏诊率较高,多为一端损伤处理,1~2 周症状减轻后,另一端损伤才被发现。本文通过 28 例病人治疗观察,提出以肘关节中心治疗原则,即肘部损伤的功能恢复应早于腕部的治疗方法。取得了比较理想的效果。

临床资料

28 例前臂双极损伤病人中,男性 21 例,女性 7 例;年龄分布为 15~60 岁;首诊漏诊 6 例,其中肘部占 4 例,腕部 2 例。6 例中伤后 2 周内确诊 5 例,1 例 2 个月月后确诊,见表

28 例损伤类型

肘部	腕部	例数	漏诊数
尺骨鹰嘴骨折	科雷斯骨折	4	
	桡骨茎突骨折	2	1(腕部)
	尺骨茎突骨折	3	
	舟状骨骨折	1	
桡骨小头骨折	桡骨茎突骨折	2	1(肘部)
	月骨脱位	1	1(腕部)
	下尺桡分离	4	1(肘部)
	科雷斯骨折	4	2(肘部)
尺骨近端骨折	桡骨远端骨折	1	
	科雷斯骨折	1	
	下尺桡分离	3	
肘关节脱位	尺桡骨远端骨折	1	
	喙突骨折	1	

治疗方法

10 例尺骨鹰嘴骨折的前臂双极损伤病人,采用张力带钢丝固定 7 例,3 例无明显移位的患者采用鹰嘴钩固定,避免了肘关节伸直位石膏托固定。以保证肘关节早期功能锻炼,腕部损伤均采用局部外固定,因尺骨鹰嘴骨折的有效固定,所以前臂远端骨折的处理与单纯腕部损伤无明显差异,因此腕部损伤的疗程及功能锻炼与单纯腕部损伤相同。

桡骨小头骨折 11 例中,采用桡骨小头切除术 4 例,切开复位克氏针固定术 6 例,功能位石膏托固定 1 例,腕部损伤采用夹板或石膏托固定,术后 3~4 周肘部开始伸屈功能锻炼,而对腕部损伤的治疗未受到任何影响。尺骨近端骨折,切开复位钢板固定 2 例,闭合复位前臂夹板固定 3 例,肘关节脱位 1 例,行关闭复位采用三角巾悬吊 3 周,前臂夹板固定,喙突骨折 1 例,骨折块较小,采用三角巾悬吊,前臂夹板固定。

在所有病例中,肘部采用手术治疗共 22 例占总例数的 78.6%。手术适应症选择:①肘部损伤直接影响到前臂旋转功能;②前臂肿胀明显,末稍血运差;③肘部损伤闭合治疗不能保证早期肘关节活动,影响腕部损伤的功能恢复;④漏诊、陈旧损伤、错过闭合治疗时机。

治疗结果

通过 8 个月~1 年半随访观察,尺骨鹰嘴骨折的前臂双极性损伤 10 例中,肘关节功能均恢复正常,腕部损伤除舟状骨骨折 1 例外,其余功能均恢复正常。

桡骨小头骨折,前臂双极损伤 11 例中,8 例肘关节功能正常,3 例旋转功能较健侧差 13°~30°,腕部损伤中月骨脱位 1 例,下尺桡分离 1 例,存在慢性疼痛。

尺骨近端骨折,前臂双极性损伤中,尺骨近端骨折行夹板固定术 1 例,骨折延迟愈合,腕部损伤疗效均恢

复正常。

肘关节脱位,喙突骨折 2 例中,肘、腕部功能均恢复正常。

讨 论

尺桡骨远近端骨折合并上下桡尺关节损伤,由于其发生在前臂肘腕部,给诊断治疗均带来一些困难。

本文 28 例漏诊 6 例,主要是初诊时询问病史不仔细,检查不全面。肘部损伤的漏诊中,均为桡骨小头骨折,因桡骨小头骨折后肿胀较轻,同时腕部损伤限制了前臂旋转功能,桡骨小头骨折唯一有助于诊断的体征为桡骨小头的局部压痛,故腕部损伤对桡骨小头骨折的诊断有较大的干扰性,对其诊断需要了解特殊体位损伤的应力传导,前臂两极损伤的概念及仔细的查体,腕部损伤漏诊 2 例中均为微型损伤,此种损伤仔细查

体均可发现,另外阅读 X 线片不够仔细,也是造成漏诊的原因之一。

前臂两极性骨折的治疗,不同于单发骨折的治疗,因其在功能恢复方面相互关联,本组治疗方法采用肘关节为中心的治疗原则,即肘部骨折脱位早期复位,有效固定,以手术为主并能保证肘关节的早期功能锻炼,肘关节功能恢复早于腕关节,此治疗方法目的在于肘部骨折脱位,有效固定可保证腕部损伤术后功能锻炼(以旋转功能锻炼为主),不会影响肘部术后疗效,肘部早期功能锻炼有利于前臂肿胀消退,促进前臂血液循环,有利于腕部损伤的恢复,故 28 例中肘部手术治疗 22 例,通过对 28 例治疗观察,取得了满意疗效。

(收稿:1995—05—10;退修 1995—05—29)

胸骨柄、体关节骨软骨缺血性坏死一例

湖北沙市第二医院(434000) 刘克禄

××,女,31岁,农民。因胸部受伤 10 余天后肿痛日渐加重而就医。深呼吸时疼痛加剧。体检:上胸部正中有一雀蛋大小肿块,质硬,不活动,不红。局部皮温略高,压痛明显。余无异常发现。随访 3 个月余,仅用止痛剂对症处理而渐愈。

X 线检查:胸骨侧位片见胸骨柄、体关节间隙增宽约 1.0cm,上下缘硬化增白,呈锯齿状不整,其间有一与上下缘平行的,宽约 0.3cm 的硬化增白之坏死软骨片影,极似趾骨头骨骺缺血性坏死改变。其前缘可见一 1.0×2.0cm 向前隆起之软组织肿块影。X 线诊断:胸骨柄、体关节骨软骨缺血性坏死。

讨论 本病发生于扁骨胸骨者,尚未见报导。本病尚无统一名称,笔者认为骨软骨缺血性坏死并冠以

发病部位命名为合理。因为:1.本病与闭合性损伤关系很密切,无任何感染之体征和临床表现。2.可能因局部损伤,瘀血肿胀,血运障碍而致缺血坏死和坏死后继发再生修复过程而引发的一系列临床和病理及 X 线影像表现,如本例发病起因,经过和影像表现,即说明了这一点。

本例需要与胸骨结核鉴别:胸骨结核有结核中毒症状和体征,如低热盗汗,局部寒性脓肿,肿块质软,可有窦道形成,流出脓液,病程长,久久难愈。肿块疼痛不明显。X 线表现为广泛性骨质破坏,骨膜增生等。本例无上述胸骨结核的临床和 X 线表现。本例临床和 X 线表现符合骨软骨缺血性坏死改变。

(收稿:1994—05—04)

欢迎订阅 1996 年《中国民间疗法》杂志

《中国民间疗法》杂志为双月刊。每逢双月 25 日出版,国内外公开发行,国内标准刊号 CN11—3555/R。可在当地邮局(所)订阅。邮发代号 46—147,也可随时邮购,地址:广东韶关武江南路 98 号《中国民间疗法》编辑部。邮编:512026。订价:每期 4.00 元,全年 24.00 元(国外每册 5.5 美金)。

Abstract of Original Articles

A preliminary exploration of relationship among mechanism of injury, fixation and biomechanics of low site supracondylar fracture of humerus

Ren Yue(任跃) et al

Linhai City Hospital of TCM, Zhejiang(31700)

A preliminary exploration of relationship among mechanism of injury, fixation and biomechanics was done on 36 cases of extensive ulnar deviation type of low site supracondylar fracture of humerus. They were treated with tradition manipulation plus Chinese herb therapy to maintain better recovery of elbow function. Thirty - two cases without cubitus varus and four with cubitus varus and one myositis ossificans were found.

Key word Supracondylar fracture of humerus Fixation of fracture, external
Mechanism of injury Biomechanics

(Original article on page 5)

Evaluation of remote therapeutic effect on fracture of patellar treated with steel wire circular ligation

Tang San - yuan(唐三元) Pan Hong - ming(潘红明)

Chen Zhuang - hong(陈庄红) et al

*Whole Army Orthopaedic Centre, Wuhan General Hospital, Guanzhou Army District
(430070)*

Through 5 - 18 years' follow - up, thirty - eight cases of fracture of patellar treated with steel wire circular ligation method bears a rate of excellancy and good of 61%. The causes of failure were related with malposition of fracture site after discard of plaster of paris, unsteady fixation, too big or too small of ligation, or misposition etc. So it is an effective method with proper indication.

Key word Fracture of patellar Fixation of fracture, internal

(Original article on page 7)

Influence of hemorheology on different fixation methods of fracture

Tu Feng(涂丰) Zhang Hong - yu(张红玉)

Beijing College of Acupuncture, Moxibustion, Orthopaedics and Traumatology(100015)

Influence of hemorheology was observed on various methods of fracture fixation in experimental animals. The results showed that there were very evident difference($P < 0.01$) of plasma viscosity between internal fixation group two weeks later and blank control group. There also difference($P < 0.05$) between close reduction fixation group and control group. Among them, the viscosity was in-

creased most serious in steel plate fixation group.

Key word Fracture Fixation of fracture Hemorrhology

(Original article on page 9)

Congenital dislocation of hip treated with rubber wrap and alluminum supporter

Sun De-li (孙德立) Liu Ffu-q (刘复奇)

Affiliated Hospital, Shandong College of TCM(250014)

Congenital dislocation of hip was treated with rubber wrap fixator for automatic reduction, manual reduction and fixed with plan frog style alluminum fixation. The rate of successful of reduction was 96.9% and 98.7% respectively. Suggestions were pointed out during the course of treatment.

Key word Congenital dislocation of hip Rubber wrap fixation
Alluminum supporter fixation

(Original article on page 11)

Fracture of distal and proximal ends of ulnar and radial bone complicated with injury of upper and lower joint of them

Zhao Jun(赵军)et al

Tianjin Hospital(300211)

Satisfactory results were obtained after treated with elbow as the centre in 28 cases of fracture of distal and proximal end of ulnar and radial bone complicated with injury of upper and lower joint of them. A new concept was put forward on bipolar fracture of the forearm.

Key word Bipolar injury of forearm Fixation of fracture

(Original article on page 14)

《中国骨伤》1996 年征订启事

《中国骨伤》是由中国中西医结合学会、中国中医研究院主办的国家级专业性学术刊物。由著名骨科专家尚天裕教授担任主编。本刊主要报道中医、中西医结合和西医在骨科领域的理论探讨、科研成果和临床实践经验,是广大骨伤科医务人员和科研工作者以及骨伤科业余爱好者的良师益友。本刊为双月刊,1996年起由48页扩为64页,电脑排版,激光胶印,胶版纸印刷,铜版彩封,每册定价4.00元,国内外公开发行。国内读者请到当地邮局订购,期刊代号为82—393;国外读者请与中国国际图书贸易总公司(北京399信箱)联系,国外代号:BM—587。如错过邮局预订时间,请汇款至本编辑部(加收20%邮寄、包装、保价费)。欢迎订阅。