

• 临床研究 •

喙肩韧带重建喙锁韧带治疗肩锁关节 III 度脱位

Treatment of grade III acromioclavicular dislocation with the reconstruction of coracoclavicular ligament using coracoacromial ligament

张立平 杨国兴

ZHANG Liping, YANG Guoxing

【关键词】 肩锁关节; 脱位; 外科手术 【Key words】 Acromioclavicular joint; Dislocations; Surgery, operative

肩锁关节损伤并不少见, Rowe 的资料指出约占肩部损伤脱位的 12%^[1]。本文对我院近 5 年来收治的 28 例 III 度肩锁关节脱位的病人, 采用切开复位, 克氏针、钢丝张力带内固定, 喙肩韧带重建喙锁韧带手术, 治疗效果满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组 28 例中男 22 例, 女 6 例; 最大年龄 58 岁, 最小 22 岁, 平均 38.5 岁。左侧 18 例, 右侧 10 例。其中陈旧性脱位 2 例。致伤原因: 自行车伤 4 例, 摩托车伤 12 例, 高处跌伤 8 例, 棍棒击伤 4 例。伤后距手术时间最短 7 d, 最长 58 d。本组病例均有肩锁部肿胀及疼痛, 外展受限, 上举无力, 肩锁关节压痛, 锁骨远端上移。肩关节应力 X 线片(采用坐位或站立位, 双上肢加重重量牵引拍片): 锁骨远端向上移位, 肩锁关节完全分离, 喙锁间距 1.5~2.8 cm。按 Tossi 分类法^[2]: I 型: 肩锁韧带撕裂和部分断裂, X 线片只表现轻度移位; II 型: 肩锁韧带断裂和喙锁韧带牵拉伤, 肩应力 X 线片示锁骨外端直径一半上撬突出超过肩峰; III 型: 肩锁韧带和喙锁韧带完全断裂, 可出现钢琴键体征, X 线片显示锁骨外端完全移位, 喙突与锁骨之间的距离与对侧相比明显增大。本组均为 III 度肩锁关节脱位。

2 治疗方法

手术方法: 采用高位臂丛麻醉。患者仰卧位, 手术侧肩下部垫枕, 高度 5 cm, 头转向健侧。术式: 切口在锁骨上施行, 外侧从肩峰与锁骨肩峰端上面开始, 内侧向远端伸延到三角肌与胸大肌的间隙处。长约 12 cm, 剥离三角肌、斜方肌在锁骨上的附着点,

分别上下牵开, 显露肩锁关节。清除关节内破裂的不能修复的软骨盘, 整复脱位。于肩峰部钻入第 1 枚克氏针, 直径 2.0 mm, 经肩锁关节进入锁骨远端, 锁骨部进针深度为 4~5 cm, 同法在第 1 针的低位钻入第 2 枚克氏针, 直径 2.0 mm, 并与第 1 枚克氏针交叉, 针尖在锁骨远端 3~4 cm 处, 从锁骨后上穿出约 0.3 cm, 针尾折弯, 置于皮下, 用直径 0.8 mm 的钢丝在两个针尾和锁骨后上穿出的针尖处作张力带固定, 并修复肩锁关节囊。在三角肌内侧缘显露喙突, 游离喙肩韧带, 于肩峰端切断, 并把喙肩韧带游离到喙突备用, 于喙突相对的锁骨上用 3.5 cm 钻头打一骨洞, 将喙肩韧带从后向前从骨洞穿出, 拉紧后反折褥式缝合。术后吊带制动 2~3 周, 6~8 周去针。

3 治疗结果

术后随访 6~28 个月, 按 Lazzcano 功能评定标准^[2]: 优 16 例, 良 10 例, 中 2 例, 差 0 例。肩部外形正常, 无突出隆起, 肩部活动正常, X 线片显示肩锁关节正常, 无一例出现再脱位, 均取得良好效果。

4 讨论

肩锁关节对肩关节的结构与功能起着很重要的作用, 肩关节外展活动中, 锁骨有相应的旋转活动。肩关节上举 180°, 肩锁关节有约 20° 的活动范围。肩锁关节脱位可引起肩关节疼痛、畸形和功能障碍。目前的治疗方法很多, 对 III 度肩锁关节脱位的病人采用保守治疗, 复位容易, 但维持固定困难, 故大多数主张手术治疗, 以恢复肩锁关节解剖关系, 修复或重建喙锁韧带维持肩锁关节稳定为目的。多采用克氏针、张力钢丝、螺丝钉、碳素丝线或可吸收线修复喙锁韧带等方法^[3]。

我们在术中切除破裂无法修复、阻碍复位的软骨盘,可增加肩锁关节的稳定性。修补关节囊、筋膜及肌肉,防止前后不稳定。克氏针、钢丝张力带有效防止肩锁关节的纵向分离。但如单纯采用切开复位,克氏针、钢丝张力带内固定,去针后可发生肩锁关节半脱位畸形,晚期肩锁关节退化性关节炎、关节僵直或关节内紊乱。我们在克氏针、张力钢丝固定的基础上用喙肩韧带内移,通过锁骨骨洞重建喙锁韧带,因喙锁韧带对肩锁关节稳定性起主要作用,治疗重点应是喙锁韧带的修复或结构重建。但因喙锁韧带较短,撕裂后手术修复很难,如果勉强缝合,晚

期有再脱位的可能性。而用喙肩韧带重建喙锁韧带操作方法简便,在同一切口内可完成操作,创伤小,在内移时有足够长度,成人长度约 5 cm,而且有一定拉力,符合原喙锁韧带的生物力学形态。疗效可靠,可早期锻炼,后遗症少。

参考文献

- 1 荣国威,翟桂花,刘沂,等.骨科内固定.北京:人民卫生出版社,1996.302.
- 2 韩铭,张世华,陈宝全,等.喙突上移治疗肩锁关节脱位.山东医药,1991,8:17.
- 3 李宝和,金鸿宾,赵军,等.应用可吸收缝合线治疗 III 度肩锁关节脱位.中华骨科杂志,1998,18(4):246.

(收稿:2002-06-10 编辑:王宏)

• 病例报告 •

肱二头肌长头肌腱断裂一例报告

Rupture of the long head of biceps brachii muscle: A case report

陈伟

CHENG Wei

【关键词】 肱二头肌长头; 肌腱断裂 【Key words】 Caput longum musculi bicipitis brachii; Rupture of tendon

患者男,49岁,农民。因帮别人抬车时突闻右肩部有断裂响声,并感到肩部剧烈疼痛,活动受限。于两日后由家人陪同到我科求治,查体:右上臂掌侧中1/3处出现一软组织包块,用力作抗阻力屈肘时,包块显得更为明显,肱骨结节沟处压痛,肩部肿胀,屈肘乏力,右肩旋转,外展功能受限。诊断为“右肱二头肌长头肌腱断裂”,收入住院。于当天下午在手术室行“右肱二头肌长头肌腱探查修补术”,术中发现肌腱上1/3处断裂,遂将断裂的远端缝合于喙突上。术后石膏固定于屈肘位90°,4周后去除石膏行患肢功能锻炼。随访6个月,患肢活动基本自如。

讨论

肱二头肌长头肌腱起于肩胛骨的孟上粗隆,在上臂中下部与短头肌腱移行合并为一整块肌腹,以肱二头肌腱止于桡骨粗隆,主要功能包括:屈肘与前

臂旋后。因其位于深层,断裂机会少,所以临床上颇为少见。患者为一个49岁的中年人,其肱二头肌长头肌腱本身已经退变,从而致使肱二头肌长头肌腱的弹性与韧性大减而容易受损;又因是农民,在平时干的都是体力活,这就更进一步加重肱二头肌长头肌腱与肱骨头、结节间沟的慢性磨损。患者因帮别人抬车,当时其上肢姿势为肘关节屈曲、前臂旋后位,当抬车时一用力,肱二头肌便处于紧张收缩状态,突有暴力作用于前臂,即造成了肱二头肌长头肌腱的断裂。该患者长头肌腱断裂处在1/3,所以行断裂肌腱远端缝合于喙突,这是临床上行肱二头肌长头肌腱上1/3断裂修补术的经典手术,术后效果优良。另外,值得一提的是,有时虽然肱二头肌长头肌腱已完全断裂,但是由于肱肌、肱桡肌及旋前圆肌的代偿作用,仍可保留一定的屈肘功能,容易造成漏诊,临床医生在检查诊断时应特别注意这一点。

(收稿:2002-07-17 编辑:李为农)