

· 临床研究 ·

儿童腕肘联合损伤 16 例报告

Report on 16 cases of children, attacked with combined damages of wrist & elbow

李文霞

LI Wenxia

【关键词】腕损伤；肘损伤；儿童 【Key words】Wrist injuries; Elbow injuries; Child

腕肘联合损伤临床上比较少见,治疗上亦较困难,若处理不当,易引起缺血性肌挛缩及神经、血管并发症,遗留肘、腕关节功能活动障碍等^[1]。我院小儿骨科自 1994 年 6 月 - 2001 年 6 月年共收治此类损伤 16 例,经采用手法、手术治疗,疗效满意。现总结报告如下。

1 临床资料

本组 16 例,男 11 例,女 5 例;年龄 3~14 岁,平均 9.8 岁;左侧 7 例,右侧 9 例;闭合损伤 11 例,肱骨髁上开放骨折 5 例;5 例合并桡神经损伤,1 例合并正中神经损伤;5 例为 3 m 高的树上摔伤,6 例为平房上摔下,3 例为骑自行车掉到深沟中,1 例坠落桥下,1 例坠于枯井中;伤后就诊时间最短 3 h,最长 2 d。髁上及尺桡骨远端骨折均为同侧伸直型骨折。

2 治疗方法

2.1 复位固定 闭合损伤采用手法整复小夹板、石膏托外固定治疗。先用牵引、折顶、托提、掌曲、尺偏、内旋“六联”手法整复尺桡骨远端骨折,前臂掌曲夹板外固定。再采用拔伸牵引、推挤提按、桡偏外翻、曲肘外旋等手法整复肱骨髁上骨折,“U”型外翻石膏托固定。

2.2 急诊手术 对于肱骨髁上开放骨折及合并有神经损伤者宜急诊手术。患者取仰卧位,全麻或臂丛神经阻滞麻醉下,常规清洗、消毒、铺巾、驱血,伤口由浅入里清创后,利用原伤口,可适当“S”型延长,或再取肘外侧切口,使骨折复位,用直径 1.5~2.5 mm 克氏针内外交叉内固定。术中探查神经,均为近折端骨挫伤,解脱即可,不主张重新缝合,关闭切口。尺桡骨远端骨折亦可切开复位克氏针交叉内固定,注意避开骨髓及髓板,或在 C 型臂透视下手法整复,长臂前后石膏托屈肘 90°外固定。

2.3 术后处理 手术或手法复位后,严密观察患肢末端血液循环及石膏、小夹板固定松紧度,若皮肤发凉,颜色青紫,疼痛剧烈,手掌及前臂肿胀严重,既解除外固定,采取相应的措施,以防止缺血性肌挛缩发生。定期复查 X 线片,了解骨折位线情况。输液利水消肿和抗感染治疗,中医按骨折三期辨证用药内服,以促进骨折早期愈合。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准 优:肘关节伸屈正常,携带角 0°以上,腕掌屈、背伸及前臂旋转均正常;良:肘关节伸屈受限 30°以下,

肘内翻 15°以下,腕掌屈、背伸及前臂旋转受限 30°以下;差:肘、腕伸、屈及前臂旋转受限 30°以上,肘内翻 15°以上。

3.2 结果 本组 16 例,均获随访,随访时间最长 3 年,最短 6 个月,平均 18 个月。按上述疗效标准评定,优 9 例,良 5 例,差 2 例,优良率为 87.5%。

4 讨论

4.1 治疗方法选择 此类损伤较复杂,若处理不当,易引起筋膜间室综合征,并发血管、神经损伤,遗留肘、腕关节功能障碍等。对该类损伤的治疗,稳定肘关节,消除浮动肘是其原则^[2]。总的处理原则是先远端后近端。尺桡骨远端骨折与肱骨髁上骨折 I 期处理,或手法整复小夹板外固定,或手术切开复位克氏针内固定。对闭合损伤者,采用手法整复尺桡骨远端骨折小夹板外固定,再整复肱骨髁上骨折“U”型外翻石膏托固定;对肱骨髁上开放骨折及合并有神经损伤的患者,应急诊手术,先初步整复尺桡骨远端骨折使大的畸形消失,再行伤口清创,骨折复位,克氏针交叉内固定,解除骨折端神经受压,之后再进一步处理尺桡骨远端骨折;对患肢肿胀严重,甚至产生较多的张力性水泡者,可暂缓整复,重用活血化瘀,利水消肿的药物,防止筋膜间室综合征,待肿胀好转后再行手法复位;固定 1 周内,严密观察患肢末端血液循环及石膏、小夹板固定松紧度,及时调整,定期复查 X 线片,以避免骨折再移位。

4.2 注意事项 儿童为生长发育期,各器官发育尚未成熟,故损伤后有别于成人,对检查和治疗不配合,主诉不准确,所以对多发伤应详细询问病史,认真查体,勿以“主要骨折”掩盖了“次要骨折”或其他创伤的病象。X 线摄片检查应包括伤处的骨与关节,还应重视颅脑、胸腹全身情况的检查。在对病情观察和治疗时要全面分析,做到看、触、动、量结合,以防漏诊误治。注意患肢肿胀程度,严密观察患肢远端皮肤色泽、毛细血管充盈、手指自主活动、皮肤感觉、前臂及手掌肿胀程度、桡动脉搏动等情况,以判断是否有血管或神经损伤。积极用药治疗,预防前臂筋膜间室综合征发生;对开放骨折,清创要彻底,对各处损伤都要处理到,中西药结合治疗,预防感染。

参考文献

- 1 王亦聰,孟继懋,郭子恒.骨与关节损伤.第 2 版.北京:人民卫生出版社,1996.215-222.
- 2 孙献武,于兰先,杨茂清,等.浮肘损伤的损伤机制及其诊治.中医正骨,2002,14(3):145-146.