

儿童肱骨髁上骨折术后并发症的原因探讨

Reasons for postoperative complications of supracondylar fracture of humerus in children

田军¹, 汪泽洪¹, 夏春²

TIAN Jun, WANG Ze hong, XIA Chun

关键词 肱骨骨折; 手术后并发症; 儿童 Key words Humeral fractures; Postoperative complications; Child

我院自 1999-2001 年收治 65 例儿童肱骨髁上骨折手术内固定病人, 现就发生并发症的原因分析如下。

1 临床资料

本组 65 例, 男 46 例, 女 19 例; 年龄 3~13 岁, 伸直尺偏型 26 例, 桡偏型 19 例, 屈曲尺偏型 16 例, 桡偏型 4 例; 其中粉碎性骨折 8 例, 陈旧骨折 5 例; 合并桡神经损伤 6 例, 尺神经损伤 4 例。

2 治疗方法

除合并神经损伤的病例行急诊手术探查神经并内固定外, 新鲜骨折于伤后 1~6 d 行手术内固定, 除 3 例严重粉碎性骨折行钢板固定外, 其余均用交叉克氏针内固定, 术后石膏托固定 10~21 d, 然后指导肘关节功能锻炼, 以主动活动为主, 年龄小的儿童行适当手法屈伸。5 例陈旧性骨折病人, 来院时已为伤后 3~8 周, 术中除固定外, 行粘连松解 4 例, 肱三头肌腱延长 1 例, 其余治疗基本同前。

3 治疗结果

本组随访 65 例, 时间 1~3 年, 结果 28 例出现肘内翻畸形, 肘关节强直或关节活动受限等并发症, 占 43%, 其中肘关节活动受限 20 例(肘屈伸受限 30° 以内 15 例, 30° 以上 5 例, 包括 1 例肘关节屈曲位强直畸形); 肘内翻 8 例(内翻角 0°~10° 5 例, 内翻角 10° 以上 3 例)。1 例强直畸形病例在我院行肘关节囊松解, 肱三头肌腱延长, 术后关节活动达 60°~90° 范围, 4 例内翻畸形于外院行截骨术治愈。

4 讨论

肱骨髁上骨折内固定术后常见的并发症包括肘内翻畸形、肘关节僵直及肘关节活动受限, 引起这些

并发症的原因主要有以下几方面。

4.1 手术时机选择不当 本组 5 例陈旧性骨折, 伤后 3~8 周手术, 术后 1 例出现肘关节强直畸形, 4 例术后肘屈伸明显受限, 与手术时机选择不当有关。

4.2 手术操作不熟练 为避免肘内翻畸形的发生, 术中复位时应遵循桡侧嵌插、尺侧分离、尺偏型矫枉过正或轻度桡偏、桡偏型不矫枉过正的原则, 恢复骨折段的正常轴线, 纠正尺侧骨皮质塌陷^[1]。必要时可用交叉克氏针加桡侧张力钢丝内固定来控制远折端内倾移位^[2]。而肘关节功能障碍, 为关节周围粘连僵硬、肱三头肌与肱骨下段粘连和挛缩所致^[3], 故应尽量避免后侧切口。本组 8 例出现肘内翻畸形可能与切开复位时未能注意以上几点有关, 且术中未能透视或拍片了解骨折复位、固定情况, 从而未能及时调整骨折尺偏倾向, 防止肘内翻的发生。

4.3 内固定术后护理不当 由于肱骨髁上骨折术后固定时间短, 过早活动, 使内固定松动, 甚至退出, 使骨折发生再移位, 出现畸形愈合而影响肘关节活动功能, 本组 1 例病人在家治疗时不慎钢针滑脱(术后 3 周), 未及时复诊, 致肘关节强直畸形。

4.4 不恰当的功能锻炼 术后强力被动屈伸的手法, 可引起骨化性肌炎, 加重肘关节功能障碍。本组有 4 例因行手法强行活动致肘关节软组织损伤, 导致关节活动受限影响达 30° 以上。1 例因行手法扳拉致尺骨骨折, 最终导致肘屈曲强直畸形的严重后果。

参考文献

- 1 刘忠堂, 温宏, 张宇, 等. 儿童移位性伸直型肱骨髁上骨折治疗方法的选择. 中国骨伤, 2002, 15(10): 609.
- 2 刘子山, 王永善, 龚洪国. 克氏针加桡侧钢丝内固定治疗肱骨髁上骨折. 中国骨伤, 2002, 15(1): 44.
- 3 艾昌淼, 胡志喜, 刘斌. 肱骨髁上骨折治疗方法的探讨. 中国骨伤, 2002, 15(2): 98.

1. 镇安县医院骨科, 陕西 镇安 711500; 2. 镇安县中医院

(收稿日期: 2003-05-23 本文编辑: 连智华)