

## · 手法介绍 ·

## 旋后位复位治疗 Smith 骨折的方法探讨

马兰生,戴雪峰,万荣辉,许峰,唐爱科  
(武警水电二总队医院骨科,江西 新余 338000)

关键词 桡骨骨折; 手法,骨科; 外固定器

DOI: 10.3969/j.issn.1003-0034.2011.02.023

**Supination-reset method for the treatment of Smith fracture** MA Lan-sheng, DAI Xue-feng, WAN Rong-hui, XU Feng, TANG Ai-ke. People's Armed Police Hydropower 2 Corps Hospital, Xinyu 338000, Jiangxi, China

**KEYWORDS** Radius fractures; Manipulation, orthopedic; External fixators

Zhongguo Gu Shang/China J Orthop Trauma, 2011, 24(2): 173 www.zggszz.com

桡骨远端骨折为骨科常见骨折,其中 Colles 骨折最为常见,Smith 骨折较为少见。2004 年 3 月至 2009 年 7 月采用旋后位手法复位石膏外固定治疗 Smith 骨折 32 例,报告如下。

### 1 临床资料

本组 32 例,男 11 例,女 21 例;年龄 6~75 岁,平均 49 岁;左侧 14 例,右侧 18 例;病程 30 min~15 d,平均 2 d;依据 AO/ASIF 分型<sup>[1]</sup>,A 型 27 例,B 型 5 例。

### 2 治疗方法

患者坐位,面向术者,患肢肘关节以下部位裸露,读 X 线片获得骨折断端至桡骨茎突的长度,以桡骨茎突为标志定位骨折断端,背侧抽吸血肿,局麻注入 2%利多卡因 2 ml。前臂旋后位,助手环抱肘关节,术者双手拇指紧扣骨折远端掌侧面,双手食指托举背侧面,其余 3 指握住患者手指,持续牵引 2~3 min;术者在不断牵引力下,食指托举,拇指由掌侧向背侧紧压骨折远端,腕关节背伸 80°。术者握住桡骨远端保持腕关节背伸位,肘关节缓慢旋前,助手协助患者保持此体位;术者行掌侧腕背伸 80°石膏固定,范围为近侧至前臂中部,远侧至掌指关节。术后即刻、1 周后、4 周后复查 X 线片,骨折线模糊拆除石膏,固定期间手指可行伸屈功能锻炼,拆除石膏后逐步腕关节功能锻炼,一般 3 个月后恢复正常生活。

### 3 结果

通过复诊、电话形式进行随访,32 例患者均获随访,随访时间 4 个月~5 年,平均 1 年。患者日常生活基本满意,其中 11 例 3 个月内功能锻炼感觉疼痛,未特殊处理,半年后自行消退;3 例术后 1 周复查桡骨远端向掌侧移位,复位丢失,重新复位石膏外固定后痊愈。

### 4 讨论

Smith 骨折为患者跌倒时,手掌向后外侧方向支撑或手背着地<sup>[2]</sup>,前臂骤然旋后,造成骨折远端向掌侧移位或背侧成角,同时发生轻度向尺侧及旋前移位。张铁良<sup>[3]</sup>认为 Colles 骨折与 Smith 骨折应在中立位复位,然后根据具体骨折类型旋前旋后处理。本组认为四肢骨折手法复位顺序为反向依次纠正旋转、左右、前后移位,Smith 骨折远端旋前移位,前臂旋后位正好纠正,另外此体位术者较为熟悉,因为大多数的 Colles

骨折是在中立位由上向下纠正前后移位,熟悉的体位有利于提高复位成功率。经查阅文献<sup>[4]</sup>腕背伸位固定是普遍认可的,但背伸的程度没有具体量化,本组掌侧腕背伸 80°石膏固定依据临床观察安全满意。手法复位石膏外固定是骨科中微创中的微创,通过对 32 例诊疗观察,此方法简单成功率较高,初步认为是治疗 Smith 骨折有效确切方法,当然,本组病例数相对较少,且多数病例为 A 型,是否有复位失败及其他并发症需要在临床中继续观察。3 例术后 1 周复位丢失病例,分析其原因:①第 1 次牵引未充分牵开,致复位位置可以接受,不是非常满意;②腕关节背伸 25°左右,背伸角度不够;③1 例患者腕关节背伸 80°肘关节旋后位固定,由于此体位患者难于维持,会自主恢复到旋前位,由于活动后造成远端掌侧移位。

### 参考文献

- [1] 费起礼. 桡骨远端骨折的分型和治理原则[J]. 中华骨科杂志, 2009, 29(2): 178-181.  
Fei QL. Classification and therapeutic principle for distal fracture of radius[J]. Zhonghua Gu Ke Za Zhi, 2009, 29(2): 178-181. Chinese.
- [2] 王勇,贺传君. 腕背伸折顶法整复治疗史密斯骨折[J]. 中国骨伤, 2002, 15(10): 627.  
Wang Y, He CJ. Treatment of Smith fracture by manipulation of wrist dorso-extension flexion[J]. Zhongguo Gu Shang/China J Orthop Trauma, 2002, 15(10): 627. Chinese.
- [3] 张铁良. 闭合复位技术在四肢骨折中的应用(中)[J]. 中华骨科杂志, 2009, 29(4): 378-380.  
Zhang TL. Application of closed reduction for treatment of limbs fractures[J]. Zhonghua Gu Ke Za Zhi, 2009, 29(4): 378-380. Chinese.
- [4] 陈崇华,江跃鹏,陈文鹏,等. 折角牵引整复史密斯氏骨折 18 例[J]. 中国骨伤, 2002, 15(2): 109.  
Chen CH, Jiang YP, Chen WP, et al. Reduction for Smith fracture by folding and traction[J]. Zhongguo Gu Shang/China J Orthop Trauma, 2002, 15(2): 109. Chinese.

(收稿日期:2010-03-20 本文编辑:王宏)