

悬臂式功能固定架治疗陈旧性股骨颈骨折

李庆新¹ 刘桂云² 王建钦¹ 曹中正¹ 曹同军³ 王丽国³ 单忠林³

(1. 河北省骨伤外固定研究所, 河北 沧州 061001; 2. 沧州市中西医结合医院, 河北 沧州;

3. 沧州市中心医院, 河北)

我们在应用双针起重机固定架治疗新鲜股骨颈骨折的基础上^[1], 对原架进行研究改进为悬臂式功能固定架, 于 1984 年以来, 应用该架治疗新鲜股骨颈骨折和陈旧性股骨颈骨折 357 例, 其中资料完整的陈旧性股骨颈骨折 57 例, 临床疗效较好, 现总结分析如下:

1 临床资料

本组 57 例男 37 例, 女 20 例; 年龄 49~89 岁, 平均 58 岁。伤后手术时间 3~18 个月, 平均 5 个月。轻度错位 17 例, 中度错位 28 例, 重度错位 12 例。术后下地 5~15 天, 平均 7 天; 拆架时间 5~8 个月。其中再次受伤 1 例有不同程度髓内翻, 骨性愈合欠佳, 双拐扶持下生活尚能自理。另 1 例 10 年后虽骨性愈合但头发现坏死, 无不适应症状。

(1) 适应证^[2]: 股骨头无明显坏死, 而且术后能扶双拐下地行走者。

(2) 禁忌证: 头明显坏死又不能扶拐行走者。

2 治疗方法

入院后皮牵或胫骨结节牵引^[3]1~2 周, 复位后在局麻或硬膜外麻醉后施术, 术前用定位针在 X 线片上将颈干角测量准确, 将测量的数据描画在患侧股骨粗隆部皮肤上, 标出第 1、第 2 进针点的部位, 角度和深度。如在电视 X 光机下操作不用标示, 而且得心应手, 将 2 枚带螺纹的斯氏针平行或倒“V”形沿股骨颈纵轴击入至股骨头软骨板下 0.5 cm, 针尾留于皮外 2~3 cm 左右放好抗感染塞无菌包扎, 安装好外固定架和防针滑脱固定带^[4]。一般术后第 2 天做屈膝、踝关节功能锻炼, 7 天后在医护人员指导下扶双拐下地负重行走, 负重量逐渐增加, 待骨性愈合, 患肢负重维持在 40~50 kg, 1~2 年。

3 治疗结果

本组病例随访 2~11 年, 平均 3.5 年, 1 例愈合欠佳, 留有髓内翻; 1 例头坏死, 但均能生活自理后者且能从事轻体力劳动。疗效评定: 优 33 例, X 线骨性愈合, 颈干角 135°, 无不适应症状, 天气变化无改变, 能从事轻体力劳动。良 20 例, X 线骨性愈合, 颈干角 130°, 无明显不适应症状, 天气变化局部稍感不舒服。生活自理。可 4 例, X 线基本骨性愈合, 颈干角 125°以下, 局部不同程度不适, 天气变化更明显, 生活尚能自理。

4 讨论

14 年来, 我们应用悬臂式功能固定架治疗陈旧性股骨颈

骨折 57 例, 收到较满意效果, 比较传统的三刃钉方法优点是:

(1) 该架结构简单, 固定可靠, 有效地克服了影响骨折愈合的内翻力、剪力 and 旋转力, 为患者早期离床活动下地负重和加快骨折愈合, 提供了良好的条件。

(2) 患者术后 1 周下地负重, 因离床活动早, 全身情况恢复快, 从而改善了患肢血运及新陈代谢, 增强了骨折局部的营养, 对进一步防止骨质疏松和促进骨折愈合又创造了一个有利的环境。

(3) 陈旧骨折, 因自身保护的生理特点, 使其两端被一层纤维膜样组织所包裹, 血运被阻断, 骨质缺血的硬化形成假关节, 造成骨折经久不愈合。采用本法治疗后, 首先导入股骨颈纵轴 2 枚固定针, 即可造成两个新的创面, 加之患肢早期负重, 骨折两端产生一个挤压嵌插力, 该力有效地把假关节纤维膜样组织挤压清除掉, 重新造成一个新的骨折创面, 使陈旧骨折变成新鲜骨折, 给骨折愈合奠定了基础。

(4) 骨折端合理纵向压力是骨折愈合的重要条件, 但过大的压力又是不愈合及头坏死的重要因素。所以如何合理利用挤压应力, 是治疗陈旧性股骨颈骨折的关键问题。本组病人在愈合期间患肢负重一般由 10 kg 逐渐增至 40 kg 左右。骨性愈合后在双拐保护下 1~2 年, 待股骨头血运恢复后, 方可逐渐参加劳动, 临床实践证明, 患肢早期合理负重, 晚期合理保护是治疗陈旧性股骨颈骨折和防止头坏死的重要环节。

(5) 本组病例平均愈合时间 5.5 月, 比传统的三刃钉方法提前 2~3 个月。所以我们认为术后早期合理负重, 晚期注意保护是治疗陈旧性股骨颈骨折的关键问题。

(6) 本法约有 1/3 的病人针孔不同程度炎性反应, 只要掌握好适应证, 术后认真管理, 感染很快可控制, 不影响治疗, 不会发生骨髓炎和关节感染, 千万不要轻易拔针。

参考文献

- [1] 王亦, 孟继懋, 郭子桓. 骨与关节损伤. 北京: 人民卫生出版社, 1990. 574.
- [2] 孟和, 黄克勤. 中国骨伤外固定博览. 北京: 华夏出版社, 1991. 203.
- [3] 杨克勤. 骨科手册. 上海: 上海科技出版社, 1990. 258-259.
- [4] 张克昌, 胥创义. 股骨颈骨折治疗方法选择. 中国骨伤, 1995, 9(5): 35-36.
- [5] 李庆新. 骨伤撬拨复位固定疗法. 北京: 中医古籍出版社, 1999. 218-219.

(编辑: 李为农)