

· 病例报告 ·

儿童髌骨上极套状骨折 1 例

王永军, 刘宗仁, 苏山林

(寿光市中医医院骨科, 山东 寿光 262700)

关键词 髌骨; 骨折; 儿童

Sleeve fracture of the upper pole of patella in children: a report of 1 case WANG Yong-jun, LIU Zong-ren, SU Shan-lin.

Department of Orthopaedics, the TCM Hospital of Shouguang, Shouguang 262700, Shandong, China

Key words Patella; Fractures; Child

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(9): 712 www.zggszz.com

患者,男,14岁,因砸伤致右膝疼痛、活动受限1h入院。患者入院前1h不慎被石椅靠背砸伤右膝,当即剧烈疼痛,继而右膝肿胀,不敢活动,来院就诊。查体:右膝明显肿胀,局部皮温高,伸膝无力。髌骨上方压痛明显,髌骨上方2cm处有一约2cm×3cm硬块,硬块与髌骨上极有约2cm“凹沟”,浮髌征阳性,右足背动脉搏动良好,足趾感觉活动正常。X线片示:右髌骨上方存在移位显著片状骨片,髌骨体略下移(见图1a)。入院诊断:髌骨上极套状骨折。入院后择期手术行切开复位内固定术。术中见股四头肌肌腱连同髌骨上缘呈“袖套”状撕脱,“袖口”朝下,在撕脱的股四头肌肌腱中附着薄片状骨片,并与髌骨上极骨质缺损相吻合。将骨片向下牵拉复位,在髌骨体及骨片上分别钻孔,以直径0.6cm钢丝做U形缝合,再用直径0.8cm钢丝髌周环扎固定,缝合破裂髌上囊及股四头肌肌腱,膝关节伸直石膏托外固定。术后X线片示:髌骨形态及位置正常(见图1b)。术后即行股四头肌等长收缩锻炼,3周后去石膏,进行膝关节功能锻炼。术后随访,8个月后取钢丝见右膝功能完全恢复正常,但髌骨体较健侧略大。

讨论



图1 男,14岁,髌骨上极套状骨折 1a.术前膝关节正侧位X线片,侧位X线片上可见髌骨上方片状高密度影 1b.术后膝关节正侧位X线片

近年来,儿童髌骨套状骨折渐为临床所重视,而髌骨上极套状骨折更为罕见^[1]。本例为砸伤,与直接暴力损伤有关。其损伤机制为:儿童髌骨上极骨-软骨移行区抗张强度薄弱,直接暴力作用于髌骨上缘,在股四头肌牵拉下,造成髌骨上极套状骨折。这与髌骨下极套状骨折的受伤机制与直接暴力无关不同。下极套状骨折许多学者注意到该型骨折与跳高有紧密的特殊关系,所报告的病例中多是在体育课跳高时发生,损伤发生在“腾空跳起”的腿,而无直接暴力所致者^[2]。

髌骨上极套状骨折因发病率低,特别是临床医师对本病不熟悉,追问病史不详,查体不仔细,过分依赖X线片,极易漏诊、误诊,常常延误治疗。若漏诊此类骨折使其成为陈旧性骨折,则由于髌韧带及软组织挛缩,治疗困难,不易达到较好复位,将严重影响关节功能,日后创伤性关节炎在所难免^[3]。本病的诊断要点:①有明确的膝部外伤史;②查体有关节肿胀,不能主动伸膝,髌骨上极压痛,并可触及“凹沟”;③仔细阅读X线片,在髌骨上方软组织内可见高密度影或片状骨片^[4],必要时双侧膝关节摄片进行对照,或者借助MRI更有助于诊断。总之,提高对本病的认识,及时诊断,早期手术,是本病治疗的关键。

参考文献

- 1 王玉琨,尤海峰,苏建军,等. 儿童髌骨袖套状撕脱骨折. 中华小儿外科杂志, 2004, 25: 381.
- 2 张焱,骆宇春. 儿童套状髌骨骨折的早期诊断及治疗. 中华创伤骨科杂志, 2002, 4: 118-119.
- 3 夏增兵,马锁坤,吴水培,等. 少儿髌骨软骨袖套式骨折. 中国骨伤, 2000, 13(6): 344-345.
- 4 郭焰,易冰雪. 儿童套状髌骨骨折16例X射线平片分析. 实用医院临床杂志, 2005, (2): 95.

(收稿日期:2008-06-25 本文编辑:王玉蔓)