

弹性髓内钉固定治疗儿童股骨干骨折 25 例

★ 李韶辉 肖锐 (江西省南昌市洪都中医院 南昌 330008)

关键词:髓内钉;儿童;股骨干骨折

中图分类号:R 274.12 文献标识码:B

我们自 2006 年 5 月至今用弹性髓内钉固定治疗儿童股骨干骨折 25 例,取得了较好的疗效。现报告如下。

1 一般资料

选取年龄大于 6 岁,横行及短斜形股骨干骨折共 25 例,男 16 例,女 7 例;年龄 6~15 岁,平均 10 岁。均为跌伤所致,伤后就诊时间 2 小时~3 天,骨折移位均较明显,术前先行骨牵引,均为择期手术。

2 治疗方法

(1)全麻,麻醉成功后,患儿平卧位。患肢外展,皮肤常规消毒,铺巾。(2)助手牵引患肢近端,术者牵引远端,用拔伸、捺正、折顶等手法复位骨折。(3)用 X 光透视骨折断端,证实骨折复位满意后,助手固定骨折断端,如复位困难可于骨折端切一小切口帮助复位。(4)根据骨折的部位,股骨中上段骨折自股骨内外髁上方约 1 cm 进针,股骨中下段骨折自股骨上端大粗隆下方外侧进针点分开约 1~1.5 cm 进针,用开口器开口,穿入预弯好的弹性髓内钉。(5)透视确定弹性髓内钉固定正确后,将针尾折弯后剪断埋于皮下。

术后治疗:注意患肢消肿及肢端血液循环,同时予抗感染治疗。术后第二天开始患肢髋、膝、足部功能锻炼,6~12 个月拔除弹性髓内钉。

3 结果

本组病人均获随访,髋、膝关节活动良好,无下肢短缩、

成角畸形。

4 讨论

与成人相比,儿童的骨膜要厚的多,更具生物学活性。骨膜的循环是骨皮质血液供应的一个重要来源,儿童骨折不像成人高能量长骨骨折那样,关键的骨膜血供极少被中断。切断或者剥离骨膜,对于愈合速度、骨痂形成及骨的长度均有害。弹性钉内固定可提供有利于骨折愈合及骨痂形成数量的生物学环境。而这是通过微创的方法与闭合复位尽量减少剥离骨膜来实现的。即或当需要切开复位时,也是仅作一小切口,足以有利于复位就可以了。而弹性的结构允许微动,而这对骨折迅速愈合是非常理想的。在使用弹性钉内固定时,弹性钉减少了骨干及干骺端骨折对位的满意度。任何不精确的复位,尤其是移位,都应在可重塑的范围内。弹性钉插入时,每根钉都要达到对骨的“三点固定”。这可以通过对钉进行预弯来达到。一般来说,钉的预弯大约是长骨髓腔峡部直径的三倍。大多数病例只使用两根钉,经过相同的预弯后,两根钉相对方向插入,形成一完全平衡的结构以维持对线。钉的一端首先在插入点被锚定,然后是骨的另一端的干骺端。儿童有丰富的干骺区可以利用。弹性髓内钉内固定治疗股骨干骨折切口小,损伤小,且可早期功能锻炼,是一种较理想的治疗方法。

(收稿日期:2008-09-03 责任编辑:蒋力生)

天之本,散精于肺,有生金之能,把胃气养起来了,肺气也才能固起来。另外由于现代生活压力大,肝气郁结、郁而化火上逆侮肺致使气机升降失常,肺失肃降,故气逆阵作咳时面红口苦咽干,每因情绪波动而加剧,治疗上应注重调节气机,使升发与肃降互相制约,互相协调,才能维持人体气机升降功能正常运行,则百脉流畅,咳嗽易止。根据中医久病入络的理论,加以活血化痰药物,有利于喉源性咳嗽的康复。总之,本病病位在咽喉,涉及肺肝脾,是虚实夹杂证,宜养肺脾胃之阴,泻肝肺之火,利咽活血,故选用沙参麦冬汤、泻白散、桔梗汤三方合用并加当归、川

芎。方中扁豆健脾;桑白皮泻肝平肝;地骨皮清肺之热;甘草清阴中伏热;桔梗,以开喉痹,既可利咽宣肺,又能载药上行直达病所;半夏降气平逆;麦冬、沙参养阴润肺;桑叶疏风散热;当归、川芎活血化瘀。诸药共用脾气健,肝火降,肺气得以清肃,咳逆自平。病人在服药时少量频服、徐缓咽下,有利于药物与咽喉局部的接触,多数病人在服药 1 剂后,咽痒感即缓解,咳嗽明显减轻。

参考文献

[1]干祖望.干氏耳鼻咽喉口腔科学[M].南京:江苏科学技术出版社,1999:248.

(收稿日期:2007-11-27 责任编辑:蒋力生)