

· 手法介绍 ·

牵引复位治疗儿童伸直型肱骨髁上骨折

孙克洪, 夏世平, 陈超, 褚琪平, 周梁, 沙明, 郜晏星
(临安市中医院, 浙江 临安 311300)

关键词 肱骨髁上骨折; 正骨手法; 牵引术

Manipulative reduction and traction for treatment of backward supracondylar fractures of humerus in children

SUN Ke-hong, XIA Shi-ping, CHEN Chao, CHU Qi-ping, ZHOU Liang, SHA Ming, GAO Yan-xing. TCM Hospital of Lin'an, Lin'an 311300, Zhejiang, China

Key words Supracondylar fractures of humerus; Bone setting manipulation; Traction

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(5):345 www.zggszz.com

肱骨髁上骨折好发于少年儿童, 手法复位夹板固定有其独特优势。自 1994 年至 2004 年, 作者采用在复位前合理放置体位结合牵引治疗伸直型肱骨髁上骨折, 获得满意复位, 方法简单又不加重血管、神经损伤, 随访未发现畸形, 功能恢复良好, 报告如下。

1 临床资料

75 例患儿全部为伸直型, 男 44 例, 女 31 例; 左 35 例, 右 40 例; 年龄 6~14 岁, 平均 9 岁。其中 71 例为跌倒致伤, 4 例为车祸伤。就诊时间为伤后 30 min~3 d, 无并发症。

2 方法**2.1 复位方法**

2.1.1 体位准备 患儿取坐位, 面对术者, 身体略前倾, 肩自然下垂。术者顺势将患肘屈曲至 90°, 并使前臂置于中立位转至胸前水平放置。而患儿在术者放置体位时自觉舒适, 易与术者配合, 利于后续治疗。

2.1.2 拔伸牵引 助手握上臂近腋下处, 术者一手反握前臂近腕处保持前臂屈肘 90°并中立, 一手反握前臂近肘处(4 指位于前臂桡前侧, 拇指位于肘后), 顺肱骨干纵轴用力持续牵引 3~5 min, 术者可发现畸形逐渐消失, 肱骨内、外髁上方出现应有弧度, 活动肘关节无阻挡, 即可说明复位成功, 行夹板固定后 X 线片证实。

2.2 固定方法 术者维持牵引, 保持复位后体位不变, 助手取 4 块杉树皮夹板固定, 按前后内外放置, 内外夹板超肘关节, 前后方夹板不超过肘关节, 上方不超过肩关节。用胶布螺旋形缠绕。悬吊于胸前, 前臂自然旋前。并嘱平卧时, 伤肘处垫高使肘、前臂与胸廓持平, 密切注意肿胀、血供。

3 结果

本组 75 例, 复位达到或基本达到解剖复位 72 例, 3 例欠佳(经手术发现有软组织嵌夹)。72 例经治疗 21~28 d 拆除夹板; 16 例有少于 15°前后成角, 5 例有尺侧皮质骨轻微挤压现象, 未发现侧方移位。42 例随访 6~8 个月, 平均 7.5 个月, 均愈合, 未发现有 >10°的肘内翻畸形, 肘关节屈伸功能未受影响。

4 讨论

术者采用屈肘 90°把手放在肘窝用力, 使力仍直接作用于远折端, 又避免了远折端不易握持的困难。另前臂与上臂轴线有 15°左右自然夹角, 伸直位牵引时外力迫使二轴重合, 夹角消失; 除关节间隙代偿外, 骨折端将出现或加重桡侧张开或尺侧压缩以作为夹角消失的代偿。而术者取屈肘 90°位时, 前臂与上臂轴线垂直, 提携角的影响也不复存在。

值得一提的是本法在肱骨髁上骨折复位时, 无刻意纠正旋转移位、侧方移位的手法, 而能在牵引中复位, 作者将其归因于体位的合理放置, 即采用自然垂肩、屈肘 90°、前臂中立位贴胸水平放置, 似可理顺骨折周围软组织关系; 使之形成一组软组织夹板和复位的模板, 在牵引时达成对线位合力, 使骨折端达到或接近解剖复位。大力牵引可使两折端过牵, 减少骨折端锯齿的磨损, 有利于维持稳定。

本组固定时仍采用自然垂肩、屈肘 90°, 但前臂取自然旋前位。因为屈肘 90°骨折两端结合最紧密^[1]; 而当前臂取旋前位固定时有持续的肘外翻应力存在, 可预防、纠正肘内翻^[2]; 不固定肩肘关节可使上肢重力在不同体位下被关节活动吸收, 同样能消除其不利因素。

治疗过程中患儿常不配合, 有报道用屈肘 90°, 上臂平放诊查台的方法而获良效^[3]; 比较而言本法体位放置自然, 便于牵引, 复位后不必更换位置就可完成夹板固定, 复诊时只需调整夹板松紧。所采用的体位患儿自觉舒适, 医患易配合, 还可避免转动体位和不断调整再致移位的可能。治疗过程没有过屈动作, 血管神经免受继发压迫, 利于消肿及改善、重建伤区血供促进恢复。

参考文献

- [1] 孙华斌. 伸直型肱骨髁上斜形骨折复位固定方法的研究和应用. 中国骨伤, 2001, 14(1):29.
- [2] 李国帅, 朱晓东. 屈肘旋前位整复肱骨髁上骨折. 中国骨伤, 2004, 17(9):550.
- [3] 周高龙, 肖延华. 手法治疗严重移位的伸直型肱骨髁上骨折. 中国骨伤, 2007, 20(7):497-498.

(收稿日期: 2009-01-20 本文编辑: 王玉蔓)