维普资讯 http://www.cqvip.com

带血管蒂的桡骨骨膜瓣移植治疗陈旧性腕舟骨骨折19例

王雪梅* 周宝才* 刘新仁**

在腕部损伤中，舟骨表面大部覆盖关节软骨，血供较差，骨折复位后延迟愈合和骨不连发生率较高。我院自1993～1999年采用带血管蒂的桡骨骨膜瓣移植治疗陈性腕舟骨骨折19例，效果满意，报告如下。

一、临床资料

本组均为男性，全部为腕舟骨腰部骨折。年龄17～32岁，平均26岁。左侧6例，右侧13例。外伤至手术时间：5～12月14例，13～23月5例，平均9个月。根据X线片显示，骨折边缘整齐，密度增高9例；骨折断端两侧骨质吸收有囊性改变7例，断端呈裂缝状2例；近侧断端有坏死表现1例。

二、手术方法和结果

1.手术方法：手术在气囊止血带下进行，在桡骨茎突上约5cm处向近心端作纵行切口，先显露桡动、静脉，找到其至桡骨的分支，以血管分支为中心，切取4cm×3cm大小的骨膜，切断结扎骨膜近心端的桡动、静脉，带血管蒂的桡骨骨膜即告游离。于鼻烟壶处顺腕关节作斜行切口，显露舟状骨及桡骨茎突，在舟骨骨折线近侧约0.2cm处，用骨凿切除桡骨茎突。切除骨折间瘢痕组织，打通髓状间隙，在舟状骨上钻3～4个孔。矫正成角及旋转畸形，沿舟骨纵轴以两枚1.2mm克氏针固定，针尾留于皮外。在上述切口间做皮下潜行分离，将带血管蒂的骨膜通过两切口间的皮下道，骨膜内层面向舟状骨，平铺于骨折及其周围处，用丝线将其固定于周围组织。修复关节囊，取腕微屈略桡偏位带拇指前臂长管型石膏固定4～6周，然后换前臂短管石膏固定。

2.结果：术后随访9～24个月，平均14个月，经X线摄片所有病人均达到骨性愈合，愈合时间为12周。骨折愈合后拔除克氏针。根据腕关节疼痛情况、腕关节活动度及日常生活的影响，把随访结果分为四级[1]：优12例，骨不连愈合，腕关节功能达到受伤前水平；良6例，骨折愈合，腕关节剧烈活动后疼痛，轻度背伸受限，不影响日常生活；其中1例，骨折愈合，日常生活中偶有疼痛，活动度与术前比较无明显改善；无骨折不愈合病例。

三、讨论

腕舟骨的血供来源是通过结节或腰部和韧带进入的，当舟骨腰部发生骨折后，近侧断端因血供减少或中断，不利骨折愈合。骨折后因漏诊而未给予有效的固定是其不愈合的主要原因。腕舟骨骨折6个月无愈合证据称为腕舟骨骨不连，它可导致腕关节骨关节炎，首先发生在舟桡关节，后期可发展到舟头和头月关节。在未出现骨关节炎时积极治疗，可获得良好愈合。骨折端的稳定和充足的血运是骨折愈合的两个必要条件，因此改善骨折处局部血液供应，消除骨折处所受剪力为治疗陈旧性腕舟骨骨折的主要原则[2]。桡动、静脉在桡骨茎突上6～11cm处有1～3个小的血管横行走向桡骨骨膜。血管在骨膜上呈网状分布，切除4cm×3cm大小骨膜时有明显渗血现象，其血液循环来自尺动脉与桡动脉的掌深弓及其间的支，静脉回流则由桡静脉反行进入与各静脉的交通支，此种建立静脉回流方式已被证实[3]。外骨膜的成骨量占全部骨折愈合的成骨量的30%，外骨膜的内生层其成骨量是最重要。因此本术式中桡骨骨膜瓣改善了缺血坏死舟状骨的血液循环，又可促使其成骨，桡骨茎突切除消除了对舟骨骨折处的顶撞，消除了剪力，又可避免晚期骨关节炎的发生，克氏针固定使骨折端稳定，为骨折愈合创造了条件。本组病例中骨折愈合率100%，手术结果优良率94.2%，原有囊性变的难愈合的骨折也能愈合，说明本术式对陈旧性腕舟状骨骨折愈合有良好的作用。

参考文献

1.黄迅悟，常青，孔祥星，等.Herbert螺丝钉治疗腕舟骨骨折骨不连.中国矫形外科杂志，1997，4，293.
2.赵桂仁.筋膜血管蒂骨瓣植骨治疗陈旧性腕舟骨骨折.中华骨科杂志，1995，15，333.
3.朱盛修，主编.现代骨科手术学.第1版，北京：科学技术出版社，1997.894.

（收稿：2000-01-04）

* 作者单位：157011 黑龙江省牡丹江市解放军209医院手术室
** 林业中心医院

腹部外伤104例诊治体会

茹俊德* 何新友* 蔺常瑞**

我们1988年～1999年共收治腹部外伤104例。治愈97例（93.2%），死亡7例（6.8%）。现报告如下。

一、临床资料

1.一般情况：男72例，女32例，年龄最大81岁，最小4岁，

* 作者单位：833208 新疆奎屯市车排子中心医院
** 新疆伊犁州奎屯医院