

外固定不稳定者。可采用直视下解剖复位,T形钢板、螺钉、钢针固定。

第三节 下肢骨折及关节损伤

一、股骨颈骨折

股骨颈骨折好发于老年人,与骨质疏松、骨质量下降有关,遭到轻微旋转暴力则发生骨折,因走路滑倒一侧臀部着地引起,易发生股骨头缺血坏死。青年人因坠落、车祸等较大暴力造成。

【分类】

1. 按骨折线走行部位分 ①头下型:骨折线位于股骨头下,股骨颈支持带血管遭到损伤,血液供应中断,使股骨头坏死的机会增大;②经颈型:骨折线位于股骨颈中部、呈斜形,骨折使股骨干发出的滋养动脉升支损伤,造成股骨头供血不足,引起股骨头坏死或骨折不愈合;③基底型:骨折线位于股骨颈与大转子间连线处,由于有旋股内、外侧动脉分支吻合的动脉环供血,骨折处血循环丰富骨折容易愈合(图 35-20)。

2. 按骨折线倾斜角(Paunel 角)分 内收型 Paunel 角 $>50^{\circ}$ 、外展型 $<30^{\circ}$ 者。(图 35-21)。

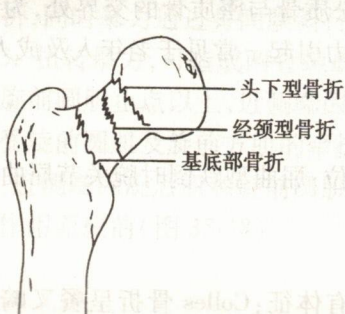


图 35-20 按骨折线位置分型

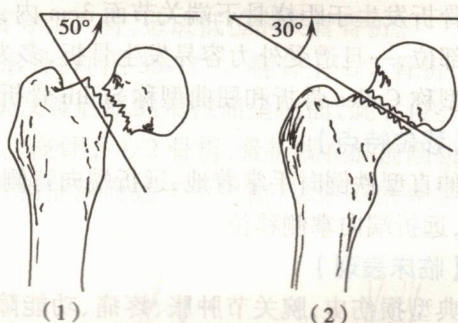


图 35-21 按 Paunel 角分型

(1)内收型 (2)外展型

【临床表现】

中老年人有典型外伤史,伤后髋部疼痛、下肢活动障碍,不能站立行走。检查伤肢呈短缩外展、外旋畸形,大转子上移,伤肢纵轴叩击痛。外展嵌插骨折容易漏诊,有时可以行走,但数天后出现髋部疼痛加重,伤肢有外旋畸形,纵轴叩击痛明显。X线摄片检查可显示骨折部位、类型,了解骨折移位程度,指导临床治疗。

【治疗】

1. 无明显移位的嵌插型、外展型骨折 皮牵引3~8周,3周后在床上练习屈髋活动,3个月后离床扶拐不负重练习行走,半年后去拐逐渐负重功能锻炼。

2. 内收型有移位骨折 择期手术复位,采用加压螺纹钉和角钢板内固定,3个月后下床扶双拐不负重练习行走。

3. 高龄患者疑有股骨头坏死者可行人工股骨头置换或人工全髋关节置换术,以利早期下床活动,减少并发症发生。

二、肘

为小

【移位

移位情

1. 股

2. 股

3. 股

【临床

根据受

障碍、足背

身情况。X

【治疗

1. 非手

(1)悬

(图 35-23)

(2)滑

(3)骨

以上任何类

板固定开始

2. 手

(1)适

放射性骨折;

畸形愈合影

(2)方

锁髓内钉固