

微创手术治疗儿童肱骨远端全骨骺分离

兰纯主

(龙山水电骨伤科医院 湖南 龙山 416800)

【摘要】目的：讨论微创手术治疗儿童肱骨远端全骺分离的意义。方法：采用2016年3月-2018年3月前来本院治疗的26例经闭合复位经皮穿针微创手术治疗的患有此病症的患者。手术采取麻醉效果开始后在C型臂X线机牵引时进行闭合复位，并用皮穿克氏针稳定，将患者的患处采用石膏固定。结果：所有患者同时随机访问，平均随机访问时间为16.8个月；骨折的患者都已痊愈，平均痊愈时间5.0周；参考Flynn等临床功能评定标准，优秀20例，良好6例，差无，优良率：100%。无显著感染情况发生，针眼愈合后，并无手肘侧翻或神经血管等现象。结论：闭合复位用皮穿克氏针稳定的微创手术是一种治疗儿童肱骨远端全骨骺分离的高效治疗方式，能够显著地使患者痊愈，不仅创口面积小而且并发症少等优点。

【关键词】微创手术；闭合复位；固定

1 资料与方法

1.1 一般资料

患者共26例，男20例，女6例，平均年龄为3.5岁（范围0-8岁）。分为A、B、C型：A型为肱骨小头骨化中心出现以前，无干作端碎片，属于Salter-Harris I型，有4例；B型为肱骨小头骨化中心已经产生，无或有菲薄的干骺端碎片，属Salter-Harris I型或II型，有16例；C型为肱骨小头骨化中心发育较好，带有较大干骺端骨块，属Salter-Harris II型^[1]，有6例。其中向尺侧移位的有24例，向桡侧移位的有2例。都为骨性损伤并无并发症。病发原因：摔伤15例，高处跌落7例，意外4例。病发至手术时间：2~48小时。

1.2 护理方法

患者仰卧位，患侧上肢外展于外展架上。麻醉效果开始后采取无菌操作。患者肘关节前臂选取中立位位置，患者的前臂和上臂部位让两个助手牵住同时进行持续性对抗牵引操作，医生先通过伸肘旋前、内翻肘关节，然后纠正骨折端、鹰嘴处的内侧和后方通过按压进行移位，肘关节屈曲至90度，纠正完成后触摸肱骨外髁处，触摸时感觉平缓，流畅则复位良好。随后取2枚直径1.5~2.0mm的克氏针平行排列在自肱骨外髁最高点，进针时保持克氏针与肱骨干成30度~43度，前倾15度~20度，直至克氏针穿透对侧骨皮质，最终结合C型臂X线机透视确认骨折端复位情况，将钢针剪短打弯留10mm针尾于皮外，尾部使用绷带包好。术后3~4周将石膏取下后进行康复性训练，4~5周拔掉克氏针。

1.3 观察指标及随访

随机访问时，观察患者正、侧部位的X光片。临床观测时，登记患者肘关节正、侧部位的伸展程度。参考Flynn等临床功能评定标准，对患者的肘关节做出相应的评分。优秀：肘关节伸展不开及肘关节内翻都在5度以内；良好：肘关节伸展不开及肘关节内翻都在6度-10度以内；差：肘关节伸展不开及肘关节内翻均处于15度以上。随时记录术后及随访过程中患者肘部发生的变化。

2 结果

所有患者同时随机访问，平均随机访问时间为16.8个月；骨折的患者都已痊愈，平均痊愈时间5.0周；参考Flynn等临

床功能评定标准，优秀20例，良好6例，差无，优良率：100%。无显著感染情况发生，针眼愈合后，并无手肘侧翻或神经血管等现象。

3 讨论

肱骨远端骨骺损伤并不多见，但在下肢骨骺损伤中却比较常见^[2]。患者在童年时期一旦受伤并伴有骨骺早闭，成年后会出现较为严重的下肢不齐的情况。小孩肱骨远端全骺分离在治疗上较容易与肱骨外髁骨折、肘关节移位及肱骨外髁骨折等肘部受伤等状况发生错误判断，若是出现错误的判断则会延误患者的最佳治疗时机，患者患肢会产生畸形影响正常生活，所以要有高质量的检查。

选择微创手术的方式治疗儿童肱骨远端全骺分离应当优先考虑在麻醉效果开始后采取闭合复位。微创方式可以减少常规手术的疼痛及并发症发生率，并让骨骼复位到正常的状态，此方式在助手牵引下，先纠正重复部位然后将肘关节屈曲90度。如果骨折时间较长（如已超过一周）且骨折端已无活动，则不要用力复位骨折，要使用其他方法^[4]。如果儿童肱骨远端全骺分离能够得到及时正确的诊断，需要切开复位治疗的是极少的。本组26例都得到了及时正确的诊断，所以都采用了闭合复位的疗法，避免了既破坏骨折端血运也可以避免形成疤痕。

总的来看，运用微创手术治疗儿童肱骨远端全骨骺分离，能够将骨性损伤高效的治疗^[5]，在不采取将皮肤切开的基础上，降低伤口感染的风险从而使得手术获得成功。相较一般手术步骤简便，并发症少且患者家属负担少，有临床推广的意义。

参考文献：

- [1] 辜志昌, 金明胜; 儿童肱骨远端全骨骺分离临床分析 [J]; 中国骨伤; 2018年11期
- [2] 聂文华; 小儿肱骨远端全骨骺分离的诊断与治疗体会 [J]; 实用骨科杂志; 2019年01期
- [3] 吴显培; 小儿肱骨远端全骨骺分离37例误诊分析 [J]; 实用骨科杂志; 2019年06期
- [4] 靳嘉昌, 欧奇, 徐敏; 肱骨远端全骨骺分离44例分析 [J]; 中国骨伤; 2020年04期
- [5] 路则显; 肱骨远端全骨骺分离的诊治特点 [J]; 中国乡村医药; 2019年10期