

Clinical efficacy of integrated traditional Chinese and Western medicine in the treatment of supracondylar fracture of femur in children

Junchun HU¹, Min GUO²

Abstract

Objective: To investigate the clinical efficacy of clinical Chinese and Western medicine in the treatment of supracondylar femoral fractures in children. **Methods:** Using C-arm X-ray fluoroscopy, using traditional Chinese medicine orthopedics reduction, combined with Western medicine percutaneous Kirschner wire internal fixation, and gypsum external fixation for the treatment of pediatric femoral supracondylar fracture in 8 cases. **Results:** The clinical healing time was 6-10 weeks, with an average of 2 months. After 3 to 12 months of follow-up, all the fractures healed, no pinhole infection, no knee and valgus deformity, no postoperative displacement. According to the clinical function evaluation criteria, the group was excellent in 8 cases, and the excellent and good rate was 100%. **Conclusion:** Integrative Chinese and Western medicine treatment of femoral condyle fractures in children with small trauma, quick recovery, less complications, simple operation, suitable for clinical application.

Keywords

Integrated Chinese and Western Medicine: supracondylar fracture of femur: Kirschner's Needle

中西医结合治疗小儿股骨髁上骨折的临床疗效

胡君春¹, 郭敏²

重庆市涪陵区郭昌毕骨伤科医院, 重庆 408000

[摘要] **目的:** 探讨临床中西医结合治疗小儿股骨髁上骨折[1]的临床疗效。**方法:** 利用C臂X机透视, 采用中医正骨手法复位, 结合西医经皮克氏针内固定, 及石膏外固定治疗小儿股骨髁上骨折8例。**结果:** 临床愈合时间6-10周, 平均2个月。随访3~12个月, 骨折全部愈合, 无针孔感染, 无膝内、外翻畸形, 无术后再移位。按照临床功能评定标准, 本组优8例, 优良率为100%。**结论:** 中西医结合治疗小儿股骨髁上骨折, 创伤小, 恢复快, 并发症少, 方法操作简单, 适合临床开展运用。

[关键词] 中西医结合: 股骨髁上骨折: 克氏针

[DOI] 10.18686/yxyj.v1i2.

股骨髁上骨折为发生在股骨内外髁上 5cm 以内的骨折, 不包括内、外髁部骨折和髁间骨折。髁上骨折一般为关节囊外骨折, 而髁部骨折及髁间骨折为关节囊内骨折。但髁上骨折与髁间骨折常相互波及, 又称经髁间的髁上骨折或股骨远端 C 型骨折。我院于 2015 年至 2018 年 采用中医正骨手法复位, 结合西医经皮克氏针内固定, 及石膏外固定治疗小儿股骨髁上骨折 8 例, 效果满意。

1 资料与方法

1.1 一般资料

患者 8 例, 其中, 男 5 例, 女 3 例, 年龄 6~12 岁。受伤原因: 5 例为摔伤, 3 例为车祸伤。伤后畸形情况: 伸直型 6 例、屈曲型 2 例; 无神经损伤, 无血管损伤。伤后至就诊时间为 2 h~3 天。

1.2 治疗方法

采用静脉全麻或持硬麻醉,患肢常规消毒铺巾,在 C 臂 X 光机介入下,通过中医正骨手法与助手配合下行骨折手法复位,患者取平卧位,助手双手握住患肢大腿近端向后牵引,术者采用中医正骨八法,先手摸心会了解骨折情况,利用拔伸牵引+提按端挤法矫正断端侧方移位,再实行拔伸牵引+旋转屈伸法矫正前后移位,骨折复位后利用推拿调理骨折周围软组织,达到散瘀舒筋;术者在股骨远端内、外髁处分别进针,各钻入 2 枚直径约 2.0mm 克氏针(共 4 枚),2 枚克氏针间距约 0.5cm 左右,突破对侧皮质 2 mm,与股骨纵轴成 35°-45° 角,克氏针交叉^[2]80-90° 角为益,将针尾折弯后剪断留于皮外,无菌包扎针尾,被动活动膝关节,

见折端稳定,屈膝 20-30° 位石膏托外固定,骨痂生长良好后,一般术后 6 周拔除克氏针,去掉石膏托,给予夹板外固定膝关节作主动功能训练,并可根据患者病情配合中医药^[3]口服或外用,促进舒筋活络,肿胀消退。

2 结果

本组术后全部摄 X 线片,其中,解剖复位 7 例,轻度外翻位 1 例。3 个月~12 个月随访,平均 2 个月达到骨性愈合。未见骨不连合,无针孔感染,无内、外翻畸形,无术后骨折再移位。

术后效果评价						
骨折愈合时间			不良反应			
6 周	8 周	10 周	针孔感染	血管、神经损伤	术后骨折再移位	膝内、外翻畸形
2 例	5 例	1 例	0	0	0	0

3 讨论

1、中医传统治疗小儿股骨髁上骨折的方法为闭合复位小夹板外固定,中医虽经手法复位可达解剖复位,但 2~3 天后,患肢肿胀开始消退,夹板松动,卧床时间长,不能进行骨折有效固定,复查 X 线片发现骨折经常再移位,需再次手法矫正,而反复多次矫正增加患者的痛苦,延长了骨折愈合时间,加重局部组织创伤导致骨化性肌炎,关节伸屈障碍等。

2、西医采用石膏外固定这对于无移位及移位轻的患者适用。但现在日常生活中儿童髁上骨折由较大的暴力作用下,骨折创伤重,移位远,常伴有神经损伤,早期局部肿胀,发生筋膜室综合征机率高,后期骨折愈合后出现生长发育畸形;采用手术切开复位内固定治疗,骨折断端受到广泛剥离,破坏血运,易致瘢痕粘连,造成关节伸屈障碍等。

3、中西医结合治疗小儿股骨髁上骨折:先给予儿童铅衣穿戴保护,在 C 臂 X 光机透视下行骨折复位,准确的选择进针点,创伤小,无切口瘢痕,不破坏骨折周围血运,固定稳定,术后可早期患肢保护下活动髋、踝关节及足趾伸屈锻炼,有利于肿胀消退。

4 小结

本院实行中西医结合治疗小儿股骨髁上骨折,通过 C 臂下行中医正骨手法复位经皮固定术,其优点:1、克氏针小于或等于 2.0MM 可有效减轻对股骨远端骨骺损伤,一般不发生骨骺发育障碍或过度生长。2、骨折固定较可靠,骨折位置不易移位。3、术后即可作股四头肌等长收缩锻炼及踝泵训练。4、减少后遗症为创新,在临床中可为推广。

参考文献

- [1]. 杨德育、王月娥、苏在权,《闭合复位结合 I lizarov 环形外固定架治疗儿童股骨髁上骨折》,中国骨与关节杂志 2017 年 01 期
- [2]. 张培旭,陈静,《经皮克氏针交叉固定治疗儿童股骨髁上骨折》山东医药,2006 年第 46 卷第 36 期
- [3]. 马海军,《经皮克氏针交叉固定配合中药治疗儿童股骨髁上骨折临床疗效观察》,时珍国医国药,2013 年 02 期

稿件信息:

收稿日期: 2019 年 4 月 18 日; 录用日期: 2019 年 4 月 28 日; 发布日期: 2019 年 5 月 10 日

文章引文: 胡君春, 郭敏. 中西医结合治疗小儿股骨髁上骨折的临床疗效[J]. 医学研究.2019,1(2).

<http://dx.doi.org/10.18686/yxj.v1i2>.

知网检索的两种方式

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD> 下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊刊号, 例如: ISSN:2661-359X(P)/2661-3603(O), 即可查询。
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/> 左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询。投稿请点击: <http://cn.usp-pl.com/index.php/yxj/login> 期刊邮箱: xueshu@usp-pl.com