

DOI:10.3724/SP.J.1008.2009.00650

股骨近端开放性粉碎性骨折外固定支架治疗 1 例报告

External fixation of open comminuted fracture of proximal femur: a case report

朱超^{1,2}, 丁喆如^{1,2}, 欧阳跃平^{2*}

1. 第二军医大学研究生管理大队学员九队, 上海 200433

2. 第二军医大学长征医院骨科, 上海 200003

[关键词] 股骨近端骨折; 开放性粉碎性骨折; 外固定; 支架(骨科)

[中图分类号] R 683.421

[文献标志码] B

[文章编号] 0258-879X(2009)06-0650-01

1 临床资料 患者,男,27岁,骑摩托车高速行驶中撞到栏杆致右股骨近端开放性粉碎性骨折,当地医院摄片(图1A、1B)诊断为右股骨近端开放性粉碎性骨折,并行清创术,1周后于2006年11月转入我院治疗。入院查体:右胫骨结节牵引术后,右股骨近端后外侧可见长25cm弧形切口,已缝合,未拆线,肿胀明显,末梢循环良好,右下肢感觉无明显异常。诊断为股骨近端开放性粉碎性骨折 Gustilo 分型 III B, MESS 评分 < 7 分。完善相关术前检查和准备后,在硬腰联合麻醉下行“右股骨近端开放性粉碎性骨折外固定术”,术中在 C 臂机下牵引复位,在股骨大粗隆下 3 cm 处沿股骨颈方向钻入 1 枚外固定螺钉,在股骨远端钻入 1 枚外固定螺钉,装上合适的外固定支架,以先前 2 枚钢钉为基准打入其余螺钉,其中 1 枚螺钉穿骨折处单侧皮质。患者恢复顺利,术后第 2 天在床上即可行髋关节、膝关节被动活动。术后 1 个月复查 X 线片:骨折对位、对线良好(图 1C、1D)。



图 1 患者术前(A、B)及术后 1 个月(C、D)X 线片检查结果

2 讨论 股骨近端骨折是一种难处理的骨折,存在一系列并发症,股骨近端开放性粉碎性骨折由于易于并发感染,处理起来更为棘手。其治疗方法有多种,包括非手术治疗、髓内钉、钛缆治疗、钢板和动力髌螺钉治疗等;髓外倒置的 LISS 钢板综合了髓内交锁和早期生物力学钢板的优点,也可应用^[1], LGH(long gamma nails)可以早期允许负重,对 85% 的患者也有效^[2]。但各种方法均有各自的优缺点,必须根据患者具体情况进行选择。

本例患者为开放性骨折,在外院已行清创术,如行切开复位内固定,对骨折端血供破坏较大,皮肤坏死率较高;如行髓内钉治疗有较高的感染风险。外固定支架术创伤小、操作简单,能有效预防上述并发症,并能获得牢固骨折固定,术后早期即可行患侧膝关节和髋关节的功能活动,有效预防跨关节外固定支架术后关节僵硬的发生。因此,本例患者选择外固定支架术治疗,待切口愈合良好后,二期根据复查情况再行针对性内固定治疗。患者术后复查恢复良好,证实该方案的选择取得预期疗效。

[参考文献]

- [1] Pryce Lewis J R, Ashcroft G P. Reverse LISS plating for proximal segmental femoral fractures in the polytrauma patient: a case report[J]. Injury, 2007, 38: 235-239.
- [2] Sehat K, Baker R P, Pattison G, Price R, Harries W J, Chesser T J. The use of the long gamma nail in proximal femoral fractures[J]. Injury, 2005, 36: 1350-1354.

[本文编辑] 贾泽军

[收稿日期] 2009-03-23 [接受日期] 2009-04-14

[作者简介] 朱超, 学员. E-mail: m_i_c_k_e_y@163.com

* 通讯作者(Corresponding author). Tel: 021-81885632, E-mail: oyaopin@yahoo.com.cn