

# 踝关节不稳定型骨折手法复位 经皮内固定 34 例疗效分析

## Clinical analysis of treating 34 cases of unstable ankle fractures by manipulative reduction and percutaneous fixation

黄长征

(湘乡市第二人民医院, 湖南 湘乡, 411400)

中图分类号: R274.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0026-02

**【摘要】** 目的: 研究应用手法复位经皮内固定方法, 治疗踝关节不稳定型骨折的效果。方法: 选取 2008 年 3 月~2010 年 3 月我院收治的 74 例踝关节不稳定型骨折病人, 分成 A 组 (34 例, 选择手法复位经皮内固定治疗)、B 组 (40 例, 实施切开复位内固定治疗)。A 组 34 例患者中, 2 例为垂直压缩型, 12 例为旋前外旋型, 7 例为旋前外展型, 10 例为旋后外旋型, 3 例为旋后内收型。全部患者均实施硬膜外阻滞麻醉或血肿内麻醉进行手术。结果: A 组患者骨折愈合时间为 2~5 个月, 平均时间为 3 个月。痊愈 26 例, 有效 8 例。B 组患者骨折愈合时间 6~12 个月, 平均时间为 10.5 个月。痊愈 20 例, 有效 9 例, 无效 11 例。两组比较有显著差异, 有统计学意义。结论: 手法复位经皮内固定治疗踝关节骨折脱位, 创伤小、手术时间短、骨折愈合快、踝关节活动锻炼早、功能恢复好等优点, 是治疗踝关节骨折脱位一种简便、快捷、理想的方法。

**【关键词】** 踝关节骨折; 固定; 手法复位经皮内固定

**【Abstract】** Objective: To study the effects of treating unstable ankle fractures by manipulative reduction and percutaneous fixation. Methods: Selected 74 cases in our hospital from March 2008 to March 2010, divided into group A (n=34, treated by manipulative reduction and percutaneous fixation), group B (n=40, treated by cut reduction and percutaneous fixation). 34 cases in group A, 2 cases were vertical compression type, 12 cases were pronation-external rotation type, 7 cases were pronation and abduction type, 10 cases were supination-external rotation type, 3 cases were supination adduction. All of the patients were implementing epidural hematoma block anesthesia or surgery in anesthesia. Results: The healing time of group A was 2 to 5 months, the average time for 3 months, cured in 26 cases, effective 8 cases. The healing time of group B was 6 to 12 months, the average time for 10.5 months, cured in 20 cases, effective 9 cases, invalid 11 cases. There were significant differences between the two groups. Conclusion: Treating ankle fracture and dislocation by manipulative reduction and percutaneous fixation, small trauma, operation time is short, the fracture healed fast, ankle exercise early, functional recovery activities as well as good, is the treatment ankle fractures dislocation is a simple, quick, ideal method.

**【Keywords】** Ankle fractures; Fixed; Manipulative reduction and percutaneous fixation

踝关节骨折是骨科临床上常见的一种关节内骨折, 青壮年中较为多见。治疗时需要进行准确的解剖复位及良好的固定, 以确保关节早期活动以及促进关节软骨的修复。如果复位不妥, 程度轻的后期负重疼痛会影响到关节功能, 程度重的则会发生创伤性关节炎, 留下后遗症。本组对我院收治的 34 例踝关节不稳定型骨折病人, 应用手法复位经皮内固定的方法进行治疗, 效果良好。现总结报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 临床资料

74 例踝关节不稳定型骨折病人, 均为 2008 年 3 月~2010 年 3 月我院收治的门诊住院病人, 随机 A 组 34 例, B 组 40 例。A 组女性患者共 12 例, 男性患者共 22 例。年龄在 14 岁~67 岁之间, 平均年龄为 43.5 岁。致伤原因: 运动扭伤, 从高处坠落受伤, 车祸伤。全部病例均属于闭合性骨折。受伤后到住院时间在 1h~9d。

#### 1.2 方法

病人选择仰卧位, 根据患者要求应用硬膜外阻滞麻醉或者血肿内麻醉, 首先进行常规消毒。手法复位步骤: 挤压、移位

受伤的骨块使之恢复到正常位置<sup>[3]</sup>。经 X 线检查觉得复位满意后, 保持踝关节背伸 90° 进行固定。先用一枚克氏针经皮从外踝穿入到腓骨髓腔进行固定, 后踝骨折块如果超过胫骨下端关节面 1/4 患者, 必须进行固定, 让病人换成侧卧位, 患足在上面, 对背曲踝关节进行对抗、牵引, 后踝就可以复位。再用两根克氏针按照顺序从跟腱外缘经皮进入到固定后踝骨折块。再转变为仰卧位。根据骨折块大小用 1~2 根克氏针经皮螺钉或经皮顶压复位进行固定。复位固定好后, 把皮外多余钢针的剪断, 进行无菌包扎。应用石膏托住、固定踝关节。手术后的处理工作: 病人麻醉作用消退之后, 就可以进行足趾功能和患肢肌肉收缩的锻炼, 防止针孔感染应使用抗生素 3~5 天。骨折两周后就可以去掉石膏外固定, 用超踝夹板代替进行外固定。6 周后慢慢进行一些负重功能的锻炼。3 个月后经 X 线复查, 显示骨折线模糊已经有很多骨痂形成时, 把螺钉及固定钢针取出来, 等骨折完全愈合好后就可以完全进行负重锻炼或劳动。应用药物治疗分 3 个时期: 初期主要是用初伤胶囊进行活血、化瘀、止痛。中期用中伤胶囊接骨续筋, 后期应用补骨胶囊补肝肾, 以固本、培元、强筋骨。

## 2 结果

治疗效果按照 Leeds 标准评定<sup>[4]</sup>。34 例患者手术完毕后经 X 线检查,骨折均复位良好。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较表

组别	痊愈	有效	无效	总有效率 (%)	P
治疗组	26	8	0	100	<0.01
对照组	20	9	11	72.5	

注:两组比较有显著差异 ( $P<0.01$ ),有统计学意义。

## 3 讨论

踝关节骨折多数都是因为间接暴力造成,治疗时不但要能稳固的负重,还要活动方便。因而骨折早期解剖复位的重要性越来越引起临床医生的重视,骨折后若关节间隙有一点点增宽或者是关节面稍微有一点不平,都有可能引起创伤性的关节炎。多数踝关节骨折脱位应用手法复位外固定治疗后,治疗效果均良好。目前临床越来越重视生物固定及软组织治疗的重要性。不管是应用内、外固定联合治疗,还是有限内固定或间接复位技术治疗踝关节骨折脱位。本组在手法复位治疗满意后又经螺钉或皮克氏针对内、外后踝进行固定,以使踝关节周围结构的稳定性得以良好恢复。用钢针对后踝进行推顶,后踝骨折

块复位进一步良好,再加用两根钢针经皮固定,踝关节的稳定性进一步增强。

在手术后两周,等患者肿胀消退后换成超踝夹板进行固定。应用手法复位经皮内固定,治疗踝关节骨折脱位,不需要手术切开复位,具有功能恢复好,踝关节活动时间早,骨折愈合时间快,手术时间短且创伤小等优点,临床上值得推广应用。

### 参考文献:

- [1]王吉人,张金龙,门晓光.可吸收性螺钉治疗踝关节骨折的临床疗效分析[J].中国实用医药,2008,(14)
- [2]关云勇.闭合复位经皮空心螺钉内固定治疗踝关节骨折[J].赤峰学院学报(自然科学版),2008,(01)
- [3]曹连波.手法整复经皮克氏针固定治疗踝关节骨折的临床研究[J].黑龙江中医药大学,2010,(4)
- [4]陈晓峰.不稳定型踝关节骨折术后功能康复评价的临床研究[J].广州中医药大学,2010,(10)
- [5]苏文先,王埃,孟晓军.经皮微创空心钉内固定治疗后踝骨折[J].实用骨科杂志,2011,(01)

编号: ER-11072300 (修回: 2011-08-19)

# 苦参素联合还原型谷胱甘肽治疗药物性肝炎疗效评价

## Effects evaluation of treating drug-induced hepatitis with matrine plus reduced glutathione

叶 鹏 史保生

(鹤壁市传染病医院, 河南 鹤壁, 458000)

中图分类号: R373.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0027-02 证型: IBD

**【摘要】**目的: 探讨苦参素和还原型谷胱甘肽对药物性肝炎的临床疗效。方法: 采用前瞻性研究, 对 2008 年 6 月~2010 年 5 月诊断为抗结核药物性肝炎 160 例患者随机分为治疗组 80 例和对照组 80 例, 治疗组予苦参素和还原型谷胱甘肽治疗, 对照组进行常规护肝治疗, 治疗 4 周对疗效进行统计学分析。结果: 结核药物性肝炎大多发生于强化期内, 治疗组的疗效显著优于对照组 ( $P<0.05$ )。结论: 苦参素和还原型谷胱甘肽治疗可明显改善药物性肝炎表现及恢复肝功能作用, 对于结核药物性肝炎有较好疗效, 而且临床应用安全。

**【关键词】** 肺结核; 药物性肝炎; 苦参素; 还原型谷胱甘肽

**【Abstract】** Objective: To explore the clinical effect of treating drug-induced hepatitis with matrine plus reduced glutathione. Methods: Applying prospective study, 160 patients with anti-TB drug-induced hepatitis were diagnosed in May from June 2008 to May 2010 were randomly divided into treatment group for 80 cases and control group for 80 cases. The former was treated with matrine plus reduced glutathione, while the latter was treated with routine drugs. Both of two groups applying 4 weeks of treatment and statistically analyzed. Results: Mostly tuberculosis drug-induced hepatitis were happened in strengthening period, and effect in treatment were obviously better than control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Matrine plus reduced glutathione could obviously improved the performance of drug-induced hepatitis and restore the role of liver function, which had a good effect in treating tuberculosis drug-induced hepatitis, and it's safe in clinical applying.

**【Keywords】** Pulmonary tuberculosis; Drug-induced hepatitis; Matrine; Reduced glutathione

药物性肝损害是抗结核药物最常见的毒副作用之一, 临床上经常因抗结核药物致肝功能损害而停用或更改治疗方案, 给

结核病控制工作带来了一定的困难。本文总结抗结核药引起的非传染性肝炎的临床特点, 联合利用苦参素和还原型谷胱甘肽