

《中医伤科学》第七章：常见骨折病证的治疗(13) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/168/2021_2022__E3_80_8A_E4_B8_AD_E5_8C_BB_E4_c22_168723.htm 执业医师专用训练

软件《百宝箱》【下肢骨折.髌骨骨折】【解剖特点】髌骨是人体中最大的籽骨，能起到保护膝关节，增强股四头肌的力量，伸直膝关节最后 $10^{\circ} \sim 15^{\circ}$ 的滑车功能。髌骨呈三角形，底边在上，尖在下，后面是软骨关节面[如图]，股四头肌肌腱连接髌骨上部，并跨过其前面，移行为髌韧带止于胫骨结节。【病因病理】髌骨骨折多见于成年人和老年人，儿童极少见。髌骨骨折可由直接暴力或间接暴力引起。直接暴力多因外力直接冲击髌骨，如踢伤、撞伤、跪倒在地，骨折多为粉碎型。股四头肌和髌骨两侧的腱膜和关节囊一般保持完整[如图]，对伸膝功能影响较小。间接暴力及由股四头肌强力收缩可导致牵拉性损伤。当膝关节于半屈曲位时，髌骨与股骨滑车顶点密切接触成为支点，股四头肌骤然收缩，髌骨即发生骨折，多伴有髌旁两侧的腱膜和关节囊的破裂[如图]。如不正确的治疗，可影响伸膝功能。【骨折类型】1. 髌骨骨裂：可为纵形、横形或髌骨下极骨折。2. 横形骨折：在髌骨中部或下极，由于股四头肌猛烈收缩与肌张力，使近端骨片向上移位，分离可达1.5厘米以上。3. 粉碎骨折：多由直接暴力造成。骨折线呈星状放射，骨折片为三块以上。【诊断要点】根据受伤史、临床表现和X线检查即可作出诊断。1. 伤后膝部肿胀、疼痛、膝关节不能自主伸直，常有皮下瘀斑以及膝部皮肤擦伤。2. 骨折有分离移位时，可以摸到凹下呈沟状的骨折断端，可有骨擦音或异常活动。3. 膝关节X线

侧、轴位片可以明确骨折的类型和移位情况。【治疗方法】治疗髌骨骨折时，要求恢复伸膝装置的功能，并保持关节面的完整与光滑，防止创伤性关节炎的发生。因此对于髌骨骨折可根据不同情况进行治疗。

1. 对无移位的骨折：由于其关节面仍保持完整光滑，筋膜扩张部及关节囊亦未损伤，因此可采用抱膝圈固定即可。即在患肢后侧用单夹板固定膝关节于伸直位[如图]。
2. 对两骨折端分离2厘米以上的骨折：可分别在两骨折片水平方向闭合钻入细骨圆针，针的两端均露在皮肤外，手法复位后把两支细骨圆针互相靠紧，捆扎橡皮筋予以固定，至临床愈合后拔针，也可采用切开复位与钢丝内固定。
3. 对于粉碎骨折：对于难以整复及内固定的上、下极粉碎骨折可作髌骨切除术，术后固定膝关节于伸直位4周~5周。
4. 切开复位内固定术：适用于骨折分离移位的骨折。可予以10号双丝线行荷包缝合。
5. 髌骨部分切除术：适用于髌骨中段以下的骨折，上端完整，下端粉碎，无法整复或无法内固定的病人。
6. 髌骨全部切除术：对既不能整复又不能采用部分切除术的严重粉碎骨折，尤其对老年人可行全部切除术。

功能锻炼 凡髌骨骨折固定期间，应逐步加强股四头肌舒缩活动。解除外固定后，进行膝关节屈伸锻炼，配合中药熏洗。

药物治疗 按骨折用药原则辨证治疗。骨折早期由于瘀肿明显，应重用活血、祛瘀、消肿的药物。中期应采用接骨、续筋、通利关节的药物，后期应着重服用补肝肾、壮筋骨的药物。

转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com