

髌部损伤\_骨科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E9\\_AB\\_8B\\_E9\\_83\\_A8\\_E6\\_8D\\_9F\\_E4\\_c22\\_609744.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E9_AB_8B_E9_83_A8_E6_8D_9F_E4_c22_609744.htm)

(一) 髌关节后脱位【诊断】1. 临床表现有明确的外伤史，尤其是髌关节在屈曲或屈曲内收而发生车祸时。髌痛、主动活动丧失，被动活动时疼痛加剧。髌关节处于屈曲、内收、内旋畸形，下肢缩短。股骨头上移、大粗隆位于nelaton线后上方。当合并髌臼后壁骨折时，股骨头可卡在骨折处而使下肢外观不典型。2. 影像学检查摄双髌关节x线正位、患髌髌骨斜位及闭孔斜位，可确诊髌关节后脱位，同时可发现或除外髌臼、股骨头及相邻部位的骨折。【治疗】1. 髌关节脱位应尽早复位，以利于髌关节周围软组织修复和股骨头缺血坏死。如在麻醉后不能复位或整复后不能维持股骨头与髌臼的正常同心圆位置，常表明有软骨块或软组织嵌顿，应切开复位。2. 复位后处理：复位后立即摄x线片证实，有时可发现由于复位造成的骨折或术前未发现的骨折。复位后，应行皮肤牵引2周，间断行关节外展及半屈曲活动，利于营养关节软骨。在关节活动恢复并无不适时，开始逐渐负重。(二) 髌关节前脱位【诊断】1. 有明显外伤史，特别是髌外展位时。2. 当脱位至髌臼上方(髌前棘或耻骨型)时，患肢较健侧长，髌处于外旋位畸形。在髌前上棘或腹股沟处可触摸到股骨头。当脱位至髌臼下方(闭孔或会阴型)时，髌处于外展外旋及不同程度的屈曲。在闭孔处可触摸到饱满。大粗隆均在nelaton线前方。3. 髌部x线平片可确诊。【治疗】1. 无移位骨折卧床，患肢牵引下可轻微活动以利于营养软骨，逐渐增加活动度直到关节活

动良好。之后，扶拐保护下逐渐负重。牵引一般维持8?周左右。2.髌关节骨折脱位髌臼骨折但与股骨头匹配良好的情况下，行骨牵引8?周后，扶拐下地活动但不负重，直到骨愈合，开始逐渐负重。髌臼骨折与股骨头不匹配时，髌臼骨折经牵引不能满意的复位，可考虑切开复位，骨块足够大时，行内固定。术后骨牵引4~6周同时活动髌关节，之后扶拐下地，逐渐负重。骨块小不能行内固定的，切除骨块行骨牵引8~10周后扶拐下地，部分负重，这种情况关节功能很差，一般需行关节置换。 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](http://www.100test.com)