

中医伤科学：骨折的治疗骨折复位的复位标准中医执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E4_BC_A4_E7_c22_645796.htm

对线：旋转移位必须完全矫正。对位：长骨骨干骨折时，对位至少应达到三分之一以上。长度：下肢若短缩小于2厘米，儿童无骨骺损伤者，日后可自行矫正。临床在整复时还要根据上肢、下肢的功能要求，伤员的不同年龄等具体情况其整复标准亦有所不同。由于上肢功能主要是活动，对肢体的长度要求不严；下肢的功能主要是负重，则对力线和肢体长度要求严；儿童因其骨折后骨痂塑形能力大，要求较低。具体要求如下：上肢方面：肱骨干骨折有一定成角（5度~10度），对功能影响不大；尺桡骨骨折要求较严，侧方移位不可超过50%，成角畸形在5度~10度以下时，对旋前、旋后功能影响不大，整复时应双骨一起整，否则可引起上、下尺桡关节发生半脱位而产生疼痛。下肢方面：下肢缩短成人应不超过1厘米，儿童不超过2厘米，否则可出现跛行，日久则引考，试大网站收集起髋部和腰部疼痛。胫腓骨骨折成角不超过5~10度，否则会造成踝关节、膝关节的轴线不与地面平行，而使踝关节或膝关节面倾斜，产生创伤性关节炎，出现相应关节的疼痛。另外，旋转移位应尽最大努力矫正，下肢的内旋或外旋会影响患者行走的步态。儿童：骨折整复对儿童要求较宽，这是因为儿童正处于生长发育时期，下肢可短缩在2厘米以内，若无骨骺的损伤，在生长发育过程中能自行矫正。关节内的骨折：关节内的骨折线经过关节面者整复要求较高，应争取达到解剖对位。如髌骨骨折移位，关节面不平整，可造成膝关节创

伤性关节炎；肱骨外髁骨折有旋转及侧方移位者可影响肘关节的伸屈功能；内外踝骨折者不允许有成角、旋转及侧方移位的存在，因为这些畸形愈合会造成踝部创伤性关节炎。关节内骨折若整复不能达到满意的解剖对位，则应考虑手术治疗。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