

拟交流类型：书面交流
类别：创伤学组
663682



肘前入路螺钉固定联合康复训练治疗成人肱骨远端冠状面骨折的效果研究

穆红

首都医科大学宣武医院

[摘要]目的 探讨肘前入路螺钉固定联合康复训练治疗成人肱骨远端冠状面骨折的效果研究。**方法** 本研究选取 2010 年 1 月至 2015 年 6 月在我院接受治疗的肱骨远端冠状面骨折患者 46 例进行研究，随机数字表法将患者分为对照组（control group, C 组）和研究组（study group, S 组）各 23 例，2 组患者均采用肘前入路无头加压空心钉固定，C 组术后由护士和医师交待术后康复要点和方案，患者自行康复训练；S 组术后组成由有经验的骨科护理人员、骨科医师和康复医师组成的康复团队，对患者进行康复训练和指导。观察 2 组患者骨折愈合时间和 6 个月 Mayo 评分。**结果** C 组骨折愈合时间 6~8 个周，平均（7.73±0.69）周，S 组患者骨折愈合时间 6~8 周，平均（6.84±0.54）周，差异有统计学意义（ $t=2.632$, $p=0.011$ ）。S 组 6 个月 Mayo 评分（88.25±4.35）分，高于 C 组的（81.32±5.37）分，差异有统计学意义（ $t=2.547$, $p=0.014$ ）。**结论** 肘前入路螺钉固定联合康复训练治疗成人肱骨远端冠状面骨折可提高 Mayo 评分，改善肘关节功能，具有临床推广价值。

关键字
参考文献

拟交流类型：书面交流
类别：创伤学组
681999



针对老年肱骨近端骨折术后康复训练疗效观察

刘岐, 朱旭, 王雪飞, 张亚奎

北京市通州区潞河医院

摘要：探讨针对老年肱骨近端骨折术后康复训练疗效进行观察。**方法：**对 10 例肱骨近端骨折术后患者进行功能训练。**结果：**根据 Neer 标准评分，本组优良率达 90%，肩关节前屈上举、外展、外旋及内旋活动范围达到健侧 85%。**结论**肱骨近端骨折术后早期进行规范、系统、有计划、分阶段的康复锻炼，可防止关节僵硬，减少关节囊、韧带等软组织粘连，最大限度恢复肩关节功能。

关键字
参考文献

拟交流类型：书面交流
类别：创伤学组
683259



应用抗滑钢板治疗后踝骨折的临床研究

刘洋

首都医科大学附属北京朝阳医院

摘要: [目的] 总结抗滑钢板固定后踝不稳定骨折的临床疗效, 探讨固定后踝不稳定骨折固定的可靠方法, 使踝关节能够早期功能锻炼, 恢复踝关节功能。

[方法]: 从 2008 年 7 月至 2011 年 12 月期间我院收治的踝关节骨折患者中, 选取经过 ct 测量后踝关节骨折块波及胫骨远端关节面 $> 25\%$ (1、7) 不稳定骨折患者 39 例, 应用抗滑钢板内固定治疗并针对手术疗效做回顾性分析总结。其中 31 例患者得到有效随访, 男 21 例, 女 10 例; 年龄 21 ~ 65 岁, 平均 39 岁; 根据 Lauge-hansen 踝关节骨折分型: 旋后外旋型 19 例, 旋前外旋型 7 例, 旋前外展型 5 例, 其中伴有踝关节后脱位患者 7 例, 入选标准: 初次、闭合性、后踝关节骨折块波及胫骨远端关节面 $> 25\%$ 踝关节骨折, 伤后 0—7 日内行手术治疗。排除标准: 陈旧性骨折, 开放性骨折, 既往踝关节活动受限患者。术后常规门诊定期随访, 观察骨折愈合情况及内植物稳定情况。

[结果] 31 例患者得到有效随访, 随访时间 13—17 个月 (min14.6), 所有的患者均得到骨性愈合, 未见内固定失效及骨折移位。应用 Leeds 标准 (2) 进行功能评定, 评定为优的 29 例患者, 良的为 2 例患者, 优良率达 100%。结论: 后踝关节骨折块波及胫骨远端关节面 $> 25\%$ 时应用钢板固定后踝骨折是一种有效的固定方法, 能提供更为牢固的稳定性, 满足早期功能锻炼的需要, 提高预后效果。

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

类别: 创伤学组

683272



应用髓内钉治疗肱骨近端骨折的临床研究

刘洋

首都医科大学附属北京朝阳医院

肱骨近端骨折是一种多发于老年人的骨折。移位明显或不稳定骨折多选择手术内固定治疗。髓内钉由于具有多轴及锁定的内固定支架作用, 目前被普遍用于肱骨近端骨折的治疗, 能够提供更好的稳定性及更小的创伤, 本文研究对采用髓内钉治疗的肱骨近端骨折患者的临床结果进行了回顾性研究。

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

类别: 创伤学组

684314



肾功能衰竭患者髌部骨几何结构参数及影响因素

刘振宇, 王宝军
首都医科大学附属北京友谊医院

目的 探讨肾功能衰竭患者髌部骨几何结构参数的变化并分析主要影响因素。

方法 回顾性纳入肾功能衰竭患者(138例)及健康对照者(138名例),采用双能X线骨密度仪及髌部骨强度分析软件,检测腰椎(L1-4)总体、左侧股骨颈和髌部总体骨密度以及髌部骨几何结构,采用相关分析髌部骨几何参数影响因素。结果 肾功能衰竭患者腰椎总体、左侧股骨颈和髌部总体骨密度与健康对照组差异有统计学差异(>0.05);肾功能衰竭患者组股骨颈干角和轴长与健康对照组差异无统计学差异截面面积减少(>0.05)。肌酐清除率、腰椎总体骨密度与,股骨颈截面面积、截面力矩、截面模量和皮质厚度呈正相关(<0.05),与屈曲应力比呈负相关(<0.05)。

结论 肾功能衰竭患者表现明显的骨几何结构改变,可能与肾功能衰竭患者高骨折风险相关。肌酐清除率为影响髌部骨几何结构参数的主要影响因素。

关键字
参考文献

拟交流类型: 书面交流
类别: 创伤学组
684429



椎间孔外神经根松解治疗臂丛神经血管受压征 106 例

李大村
北京市顺义区医院

摘要: 目的 观察不同类型臂丛神经血管受压征手术后的疗效,探讨手术指征和手术时机的选择。**方法** 对106例诊断为各型臂丛神经血管受压征的患者,均施行臂丛神经松解手术治疗,术后跟踪随访2年以上,以观察临床疗效。**结果** 99例患者术后随访2年,优75例,良11例,可8例,差5例,优良率86.8%。**结论** 对于临床确诊为臂丛神经血管受压征的患者应早期手术治疗,疗效可靠。

关键词: 松解术; 臂丛神经血管受压征

关键字
参考文献

拟交流类型: 书面交流
类别: 创伤学组
685236



切开复位有限内固定结合外固定支架固定与双钢板内固定治疗成人肱骨远端C型骨折的疗效

武京伟
首都医科大学附属北京宣武医院

目的 观察切开复位有限内固定结合外固定支架固定与双钢板内固定治疗成人肱骨远端C型骨折的疗效,探讨肱骨远端C型骨折的最佳治疗方式。**方法** 本研究选取2013年1月至2015

年 1 月在我院住院治疗的肱骨远端 C 型骨折患者 76 例进行研究, 采用区组随机化法将患者随机分为外固定组 39 例和双钢板组 37 例。2 组患者均行择期手术, 术前予以止痛、冰敷、提高患肢、消肿脱水等常规处理, 双钢板组采用尺骨鹰嘴截骨入路复位垂直双钢板固定治疗, 外固定组采用有限切开内固定联合绞链式外固定直接固定, 观察 2 组 Mayo 评分、愈合时间、末次肘关节活动度和手术并发症情况。**结果** 所有患者均获随访, 随访时间 10~25 个月, 双钢板组优良率为 89.19%, 外固定组优良率为 87.18%, 2 组优良率比较差异无统计学意义 ($p>0.05$); 外固定组手术时间较双钢板组更短, 差异有统计学意义 ($p<0.05$)。双钢板组与外固定组骨折愈合时间方面, 差异无统计学意义 ($p>0.05$); 双钢板组与外固定组肘关节活动度差异无统计学意义 ($p>0.05$)。外固定组患者感染发生率为 5.12%, 双钢板组感染发生率为 2.70%, 两组感染发生率差异无统计学意义 ($p>0.05$)。外固定组异位骨化发生率为 2.56%, 双钢板组异位骨化发生率为 16.22%, 差异有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 切开复位有限内固定结合外固定支架固定与双钢板内固定, 均是治疗肱骨远端 C 型骨折的有效方法, 前者可缩短愈合时间, 降低异位骨化率, 可作为肱骨远端 C 型骨折治疗的一种选择。
[关键词] 肱骨远端骨折; 垂直双钢板内固定; 克氏针; 外固定支架

关键字
参考文献

拟交流类型: 书面交流
类别: 创伤学组
685966



胫骨 Pilon 骨折手术疗效分析

费凯

首都医科大学附属北京天坛医院

探讨影响胫骨 Pilon 骨折手术疗效的相关因素。**方法** 手术治疗 33 例单侧胫骨 Pilon 骨折, 根据 Rüedi-Allgöwer 分型 I 型 3 例; II 型 19 例; III 型 11 例; 合并腓骨骨折 23 例 I 型 5 例; II 型 10 例; III 型 8 例。**结果** 采用 Mazur 评分系统评估手术疗效 优 25 例、良 5 例、可 2 例、差 1 例, 术后发生切口感染 3 例, 关节退行性变 11 例。**结论** 胫骨 Pilon 骨折内固定手术疗效与骨折类型、胫骨关节面复位质量、手术时机的选择、内固定材料选择以及是否发生并发症有关。

关键字
参考文献

拟交流类型: 书面交流
类别: 创伤学组
685977



老年肱骨近端骨折患者的血清 25-羟维生素 D3 水平

田庆显

首都医科大学附属北京朝阳医院

目的: 研究肱骨近端骨折患者的血清 25-羟维生素 D3 水平及其与骨折的相关性。方法: 采用回顾性分析, 对肱骨近端骨折的 39 例患者的人口学特征、骨折及骨质疏松病史、骨质疏松症的危险因素、25-羟维生素 D3 水平等进行分析比较, 研究其关联性。同时, 25-羟维生素 D3 水平

与同年龄组未骨折的骨质疏松患者相比较。结果:多数肱骨近端骨折发生在女性患者,这些骨折多数是从站立高度或更低的位置跌倒而发生的脆性骨折。其中,34例(87.2%)肱骨近端骨折患者为首次骨折,骨折组维生素D3较未骨折组明显降低。结论:肱骨近端骨折手术治疗患者的年龄和性别分布,以及维生素D3不足或缺乏的发生率,共同提示这些患者可能会有异常的维生素D水平,应进行骨代谢检查及补充维生素D。

关键字

参考文献

拟交流类型:书面交流

类别:创伤学组

686012



球囊二次扩张椎体后凸成形术治疗脊柱压缩性骨折

赵会, 杨铁军, 周君琳, 刘清和, 田庆显
首都医科大学附属北京朝阳医院

摘要:

目的:探讨经皮穿刺球囊椎体内移动、二次撑开扩张椎体后凸成形术治疗脊柱压缩性骨折的可行性及临床疗效。

方法:收集2009年1月至2013年7月采取经皮穿刺、球囊撑开扩张椎体后凸成形术治疗脊柱压缩性骨折患者84例(94个椎体),均为受伤或出现明显腰痛<1个月,伴有局部压痛、叩击痛,腰部活动受限。随机分为二次撑开扩张组及单次扩张组。44例(49个椎体)二次撑开扩张组在施行经皮单侧椎弓根穿刺、球囊扩张椎体后凸成形术,第一次撑开扩张后,使球囊在椎体内移动,行二次加压撑开扩张,灌注骨水泥椎体成形。单次扩张组40例(45个椎体)常规进行单侧经皮穿刺球囊扩张椎体后凸成形术。记录手术时间、出血量、骨水泥注入量,采用视觉模拟评分(visual analogue scale, VAS)、椎体前缘高度、椎体后凸Cobb角评价疗效。结果84例患者均完成手术,随访时间18~24个月,平均22个月。二次撑开扩张组平均手术时间48 min,出血量8~15 ml,每椎骨水泥注入量平均5.1 ml,无一例骨水泥外溢或尾影形成。单次撑开组平均手术时间44 min,骨水泥平均注入量3.2 ml,出血量10~15 ml;出现骨水泥前方或侧方外溢2例,1例椎弓根内形成尾影。二次撑开组术前VAS评分8.5分,术后2.9分;椎体高度术前2.1 cm,末次随访2.8 cm;Cobb角度术前33°,末次随访20°。单次撑开组术后疼痛缓解满意,椎体高度术前2.0 cm,末次随访2.4 cm;Cobb角度术前32°,末次随访27°。两组末次随访的VAS评分、手术时间及出血量,差异无统计学意义,而两组平均骨水泥注入量、末次随访椎体前缘高度、Cobb角度改善差异有统计学意义。单次撑开组患者2例出现骨水泥外溢及渗漏,1例骨水泥尾影形成,并发症发生率5.6%。

结论:球囊在骨折椎体内移动进行二次撑开扩张,可使骨折复位有所改善,椎体高度恢复增加,部分改善后凸畸形;适当降低了注入骨水泥时的压力,增加骨水泥注入量,减少骨水泥的外溢、渗漏等相关并发症的发生。

关键词:脊柱骨折;椎体后凸成形术;治疗结果

关键字

参考文献

拟交流类型:书面交流

类别：创伤学组
686030



肘关节铰链式外固定支架临床应用研究进展

周易, 周君琳
北京朝阳医院

摘要：肘关节是人体重要关节之一，肘关节创伤、矫形等手术中可出现肘关节不稳定。肘关节铰链式外固定支架是维持肘关节稳定性、辅助关节早期功能锻炼的重要工具。目前，临床上常用的是肘关节铰链式外固定支架是单边式外支架。肘关节铰链式外支架已被广泛应用于肘关节不稳定的治疗、陈旧性肘关节脱位的治疗，以及肘关节牵开/间隔物成型术、肘关节松解等各类临床手术中，并取得了良好的治疗效果。肘关节铰链式外支架的临床应用应当严格把握其适应症和禁忌症。在安装肘关节铰链式外支架时，应正确定位肘关节旋转轴心，按照标准的操作步骤进行安装。本文就肘关节铰链式外固定支架的临床应用研究进展作一综述。

关键字：肘关节，不稳定，铰链式外固定支架

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流
类别：创伤学组
686777



冰袋配合硫酸镁持续湿敷在四肢闭合性外伤早期应用的护理疗效观察

贾利华
首都医科大学附属北京潞河医院

[目的] 探讨冰袋配合硫酸镁持续湿敷骨科创伤急性期病人的应用效果。**[方法]** 选择骨折、关节及软组织损伤病人 100 例，将病人按入院的顺序,单号为观察组,双号为对照组。在相同治疗条件下，对照组采用传统清水冰袋冷敷，观察组采用冰袋配合硫酸镁持续湿敷，观察并比较冷敷 24 h、48 h 后两组病人疼痛度、肿胀度及病人满意度情况。**[结果]** 观察组肿胀、疼痛改善情况明显优于对照组，观察组总体满意度高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。**[结论]** 冰袋配合硫酸镁持续湿

敷止痛、消肿效果优于清水冰袋，病人对冷敷效果满意度高。

关键字
参考文献

拟交流类型：书面交流
类别：创伤学组
686790



疼痛心理护理管理模式在创伤骨折术后中的应用

贾利华
首都医科大学附属北京潞河医院

目的:探讨疼痛心理护理管理模式在创伤骨折术后中的应用效果.方法:将 2015 年 114 名术后我科住院患者随机分为干预组和对照组。干预组开展疼痛心理护理管理模式,即成立疼痛护理管理小组,组织护士全员系统化疼痛心理护理知识培训,制定落实创伤骨科疼痛心理护理评估流程及疼痛护理管理流程,积极的患者疼痛教育,对照组未开展疼痛心理护理管理模式的患者进行比较,比较创伤后术后 3 天疼痛评分趋势,记录在疼痛评分表上、及护理工作满意度.结果:开展疼痛心理护理管理模式后,患者术后疼痛评分 5 分以下(0-10 分),对护理工作的整体满意度提高,均在 90%以上.结论:在创伤骨科病房中开展疼痛心理护理,实施规范化疼痛心理护理管理流程,能够减轻患者创伤术后疼痛,促进功能康复,提高了患者对护理工作的整体满意度.

关键字
参考文献

拟交流类型：书面交流
类别：创伤学组
687166



锁定钢板、Gamma 钉内固定及 GTR 辅助骨水泥型半髌关节置换对老年不稳定粗隆间骨折治疗的对比研究

崔秋
解放军第三零七医院

摘要:目的 观察应用 locking proximal femurs plate (LPFP), gamma nail, 钢缆或 GTR 辅助 cemented bipolar hemiarthroplasty 对治疗老年不稳定股骨粗隆间骨折患者的疗效,并进行对比分析.方法 回顾分析 2006 年 4 月~2014 年 4 月治疗的 116 例老年股骨不稳定粗隆间骨折的患者,Evans—Jensen IIa 型 39 例,IIb 型 31 例,III 型 46 例。分别采用 LPFP 27 例(A group)、Gamma nail 32 例(B group)、钢丝或 GTR 辅助 Cemented bipolar hemiarthroplasty 57 例(C group)进行手术治疗,从手术时间、术中出血量、术中 X 线透视次数、术后不完全负重时间、骨折愈合时间、术后并发症、术后髌关节 Harris 评分等方面进行分析比较.结果 C 组与 A、B 组相比,手术时间短、术中 X 线透视次数少、术后髌关

节 Harris 功能评分高, 组间比较差异明显 ($P < 0.01$), 但术中出血量 B 组少于 A、C 组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后不完全负重时间、骨折愈合时间及术后并发症方面, C 组优于 A、B 组 ($P < 0.05$)。**结论** 对于老年严重骨质疏松性的 Evans-Jesen II、III 型不稳定股骨粗隆间骨折, 一期行骨水泥型半髌关节置换术能够满足早期负重的要求, 可有效减低传统内固定手术失败的风险, 术后并发症明显减少。同时应用大粗隆钢板辅助骨水泥型半髌关节置换术治疗, 可有效解决不稳定粗隆间骨折的髌部后外侧不稳定问题, 操作简单, 固定牢靠。

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

类别: 创伤学组

687422



改良小腿后外侧单切口内固定治疗胫腓骨远端骨折

朱红伟, 李文锋

解放军总医院第一附属医院

摘要: **目的** 探讨经小腿远端后外侧改良切口内固定治疗胫腓骨远端骨折的临床疗效。**方法:** 回顾性分析 2012 年 1 月至 2017 年 6 月共 31 例胫腓骨远端骨折患者, 通过小腿远端后外侧改良切口经腓骨长短肌、拇长屈肌和腓肠肌-比目鱼肌复合体间隙直视下将胫骨远端骨折复位, 通过钢板固定技术将对侧胫骨前外侧“L”形钢板放置于其远端后侧, 再行腓骨骨折固定;**结果:** 31 例切口均一期愈合, 均获得平均 11 (8~18) 个月随访。骨折全部愈合。疗效根据踝关节功能 Baid-Tackson 评分标准评定: 优 24 例, 良 5 例, 可 2 例, 优良率 93.5%。未出现皮肤坏死、切口愈合不良、腓肠神经麻痹、骨折延迟愈合及不愈合等并发症。**结论:** 对伴有严重前内侧软组织损伤尤其是胫骨后侧主要骨折块者, 采用经小腿远端后外侧改良切口内固定治疗胫腓骨远端骨折效果良好, 可以避免传统手术入路导致的并发症。

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

类别: 创伤学组

687430



钢板与髓内钉固定治疗肱骨干上下段骨折的骨折愈合率的差异

崔智勇

北京大学第三医院

【摘要】 **目的** 比较钢板内固定与髓内钉固定治疗肱骨干上段或下段骨折时, 对骨折愈合率的影响。**方法** 对 2005.01.01-2015.12.31 期间北京大学第三医院骨科收治的采用切开复位钢板内固定或顺行髓内钉固定术治疗的肱骨干骨折的病例进行回顾性分析。按肱骨干骨折的部位将患者分为肱骨上段组以及肱骨下段组, 利用 SPSS17.0 软件, 对混杂因素进行均衡性分析后, 比较两种术式在两组患者中的骨折愈合率[桡神经神经损伤、切口长度、关节功能、骨折愈合、内固定失败]的差异。**结果** 共纳入肱骨干骨折病例 92 例。对于整个肱骨干而言, 顺行性髓内钉治疗的骨折愈合率低于切开复位钢板内固定, 差异具有统计学意义

($\chi^2=4.944$, $p=0.026$)。在肱骨上段组中, 切开复位钢板治疗与顺行性髓内钉治疗相比, 骨折愈合率未见明显差异($\chi^2=0.039$, $p>0.05$)。而肱骨下段组中, 顺行性髓内钉治疗的骨折愈合率低于切开复位钢板内固定, 差异具有统计学意义($\chi^2=8.697$, $p=0.006$)。结论 与切开复位钢板内固定相比, 采用顺行性髓内钉固定肱骨下段骨折时, 发生骨折不愈合的可能性大, 这可能与髓内钉的生物力学特性有关。

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

类别: 创伤学组

687534



不同镇痛药物在构建骨科无痛病房中的收效比较及分析

于前进, 窦美静, 李文锋, 刘亭茹, 李伟, 洪磊, 陈国强

解放军总医院第一附属医院

目的: 探讨不同镇痛药物在构建骨科无痛病房中的收效比较及分析。

方法: 收集 2012 年 1 月-2015 年 9 月在我院住院接受手术治疗的肱骨干患者 200 例, 将患者按年龄分布和性别随机分组。采用氟比洛芬酯镇痛治疗的患者为 A 组, 采用帕瑞昔布钠镇痛治疗的患者为 B 组。入组患者完善术前检验、检查后, 由本科室同一组高年资医生行肱骨干骨折切开复位内固定术。所有患者于术后 3 天内每天接收两次(9Am; 9Pm) 药物镇痛治疗, 其中 A 组患者术后单次静脉壶入氟比洛芬酯 100mg; B 组患者术后单次静脉壶入帕瑞昔布钠 40mg。此外, 所有患者术后均给予等剂量微量镇痛泵(舒芬太尼 100mg+左旋布比卡因 150mg+托烷司琼 5mg+0.9%氯化钠注射液 100ml) 作为辅助镇痛方案。对氟比洛芬酯和帕瑞昔布钠两种常用镇痛药物的药效进行比较分析。

结果: 术后 3 天两组患者 VAS 评分均显著降低, 较术前差异有统计学意义($t=20.67$, $t=20.98$, $P<0.05$), 术后 1 天、2 天、3 天两组间 VAS 评分作对比分析时, 差异无统计学意义($P>0.05$)。

; 术后两组镇痛泵使用时间在 1-3 天均有分布, 以术后 2 天为主。术后两组间作对比分析时, 差异无统计学意义($P>0.05$)。术后氟比洛芬酯组睡眠受困扰的患者人数要少。术后两组均有不同程度的不良反应, 其中 A 组出现了较为明显的胃肠道不良反应, 有统计学意义, 考虑与药物特性有关。两组患者对住院期间疼痛护理以满意为主。

结论: 在对肱骨骨折围手术期患者研究中, 和术前相比较时, 两种镇痛药物均能取得明显的镇痛效果, 均可用于骨折手术的镇痛治疗。研究中发现氟比洛芬酯组患者副作用高于使用帕瑞昔布钠组。良好的疼痛控制, 会提高患者对临床治疗的满意度。

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

最终交流类型: 大会发言

类别: 创伤学组

687750



桡骨远端骨折合并尺骨茎突骨折疗效分析

贾波, 姜保国, 王天兵, 张鹏, 黄伟
北京大学人民医院

目的: 了解桡骨远端骨折合并与不合并尺骨茎突骨折患者内固定治疗效果分析。**方法:** 北京大学人民医院创伤骨科自 2000 年 8 月至 2013 年 9 月, 共收治桡骨远端骨折患者 631 例, 所有桡骨远端骨折均予切开复位、板钉内固定, 其中合并尺骨茎突骨折 401 例, 其中对 45 例尺骨茎突骨折进行螺钉或克氏针固定。631 例患者中 549 例患者得到 1 年以上临床随访具有完整临床资料, 其中单纯桡骨远端骨折患者 194 例, 合并有尺骨茎突骨折患者 355 例。每次随访参照 Gartland and Werley 评分标准^[1]评定疗效, 评定疗效为优、良、可、差, 并同时进行腕关节活动度比较。**结果:** 549 例患者中单纯桡骨远端骨折 194 例, 早期优良率 61.8%, 长期优良率 81.9%, 合并尺骨茎突骨折 355 例患者, 其中手术固定尺骨茎突 36 例早期优良率 47.2%, 长期优良率 83.3%, 合并尺骨茎突骨折未手术固定尺骨茎突 319 例, 早期优良率 16.9%, 长期优良率 81.8%。**结论:** 桡骨远端骨折手术治疗总体效果满意, 合并尺骨茎突骨折患者早期功能恢复较差, 长期效果与单纯桡骨远端骨折患者无明显区别。

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

类别: 创伤学组

687893



股骨颈骨折空心螺钉内固定术后股骨颈短缩的多因素回归分析

赵福龙, 葛双雷, 龙安华, 王海龙, 张学东, 王雪飞, 张亚奎
首都医科大学附属北京潞河医院

摘要: **目的:** 探究股骨颈骨折空心螺钉内固定术后股骨颈短缩的影响因素。**方法:** 回顾性分析 2013 年 4 月至 2016 年 4 月在本院行空心螺钉内固定的股骨颈骨折患者的临床资料, 男 31 例, 女 19 例; Garden I 型骨折 10 例, Garden II 型骨折 12 例, Garden III 型骨折 13 例, Garden IV 型骨折 15 例; 平均骨密度值 T 为 -2.8SD, 多因素回归分析股骨颈短缩的影响因素。**结果:** 50 例患者发生股骨颈短缩, 短缩发生率为 14%; 45 例患者术后 1 年内骨折愈合, 愈合率为 90%, 多因素回归分析提示股骨颈短缩的影响因素为患者年龄、性别、术前 Garden 分型、复位质量、骨密度值。**结论:** 年龄、性别、术前 Garden 分型、复位质量、骨密度值均是股骨颈短缩的影响因素。

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

类别: 创伤学组

688922



缺血后处理对骨折愈合促进作用的研究

王东, 刘洋, 赵彦瑞, 周君琳
首都医科大学附属北京朝阳医院

实验目的：探讨缺血后处理对骨折愈合的促进作用机制

实验方法：40 只 wistar 大鼠均采用重物坠击法制造右下肢闭合胫骨中段骨折模型。重物重量为 650g，坠击高度为 15cm。制模后，均采用 1.0mm 无菌克氏针从胫骨平台前缘插入胫骨髓腔，采用 X 线投射，证实克氏针位于髓腔内，并且固定骨折。固定骨折后的 40 只 wistar 大鼠随机平均分为 4 组，A 组为 24 小时组，B 组为 48 小时组，C 组为 72 小时组，D 组为对照组。A 组、B 组、C 组大鼠于固定骨折后 24 小时，右下肢大腿根部止血带捆扎，采用小动物 B 超仪证实无血流通。充气 10min 后松解 10min，3 次循环。之后，A 组大鼠每隔 24 小时右下肢大腿根部行缺血后处理，处理方法同前。B 组、C 组大鼠每隔 48、72 小时右下肢缺血后处理。D 组大鼠骨折固定后每 24 小时，采用上止血带的固定装置进行固定，但不予止血带充气。所有大鼠缺血后处理连续 5 周。D 组大鼠反复短暂间歇固定 5 周。A 组、D 组所有大鼠制作骨折模型后第 1 天、第 3 天、第 5 天、第 7 天尾静脉取血，检测血清 IGF-2、VEGF、ALP、TGF- β 1。四组所有大鼠制作骨折模型后每隔 2 周，尾静脉取血，检测血清 IGF-2、VEGF、ALP、TGF- β 1。8 周时处死所有大鼠。

实验结果：A 组第 3 天、第 5 天、第 7 天血清 IGF-2、VEGF、ALP、TGF- β 1 明显高于 D 组 ($P < 0.05$)。2 周时，TGF- β 1 方面，A 组明显高于 B 组、C 组、D 组 ($P < 0.05$)，IGF-2、VEGF、ALP 方面，B 组、C 组明显高于 A 组与 D 组 ($P < 0.05$)，B 组 IGF-2 高于 C 组 ($P < 0.05$)，B 组 VEGF、ALP 与 C 组无明显差异，A 组与 D 组 VEGF、ALP 无明显差异，A 组 IGF-2 略高于 D 组。4 周、6 周、8 周时，A 组与 D 组 IGF-2、VEGF、ALP、TGF- β 1 无明显差异 ($P > 0.05$)。4 周、6 周时，B 组与 C 组 IGF-2、VEGF、ALP、TGF- β 1 明显高于 A 组与 D 组，8 周时四组四项血清指标均没有明显差异 ($P > 0.05$)。

实验结论：骨折后 2 周内每隔 24 小时频繁缺血后处理可以刺激血清中 IGF-2、VEGF、ALP、TGF- β 1 水平增加。可能由于机体对于缺血后处理的耐受，2 周后（不包括 2 周时），频繁缺血后处理较间隔 48 小时、72 小时缺血后处理血清中 IGF-2、VEGF、ALP、TGF- β 1 水平低。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

类别：创伤学组

688940



locking plate versus external fixation for type C distal radius fractures : a meta-analysis of randomised controlled trials

王东, 周君琳

首都医科大学附属北京朝阳医院

Background and purpose- Distal radial fracture is one of the most common fractures and the aging population increasing lead to comminuted fracture combined serious osteoporosis.

methods- We searched the randomised controlled clinical trials about the type C distal radius fractures. The study must report at least one of the outcomes as follow: radial inclination, palmar tilt, ulnar variance, range of wrist flexion and extension, and range of wrist supination and pronation.

Results- Seven studies included 162 patients (LP group) and 190 patients (EF group). The radial inclination were revealed a difference favoring LP over EF

(WMD=1.84, 95%CI(0.17, 3.50), p=0.03) and the palmar tilt and ulnar variance was no significant difference (p=0.93). The functional activities of range of flexion and extension and range of supination and pronation was no difference (WMD=10.04, 95%CI(-6.88, 26.96), p=0.24; WMD=12.53, 95%CI(-9.99, 35.06), p=0.28).

Conclusion-Though locking plate has the advantage on maintaining reduction, the difference between the two group on Imaging examination is too small to affect the outcomes of wrist.

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

类别：创伤学组

688948



Allgower-Donati 缝合法预防跟骨骨折术后切口愈合不良

杨占辉, 张立军

北京市门头沟区医院

目的：探讨 Allgower-Donati 缝合法对跟骨骨折切开复位内固定术后切口愈合不良的预防作用。**方法：**回顾性分析外侧入路切开复位钢板内固定治疗跟骨骨折患者的病例资料。患者共 65 例 71 足，其中采用 Allgower-Donati 缝合法者 29 例 31 足(A 组)，采用分层缝合者 36 例 40 足(B 组)。观察切口愈合情况，随访时间 2 周-2 个月，平均随访时间 1 个月。结果根据临床切口愈合评判标准，分别统计 2 组患者术后切口皮缘坏死等并发症的发生情况。**结果：**A 组术后切口优良愈合 30 足，只有 1 足愈合不良，出现切口周围有表浅坏死，经换药后痊愈；B 组术后切口优良愈合 32 足，5 足出现皮缘表浅坏死，3 例出现深部坏死，其中伴发生感染 1 例；5 例经换药后痊愈，3 足经皮瓣转移后痊愈。2 组患者皮肤坏死发生率比较，差异具有统计学意义；B 组切口皮缘坏死率高于 A 组。**结论：**Allgower-Donati 缝合法可以降低跟骨骨折术后切口并发症的发生率，值得推广应用。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

类别：创伤学组

707350



pilon 骨折的分期手术治疗及疗效分析

周雪峰, 彭军, 白克文, 王蒙, 鲍磊, 樊佳奇, 周家宁, 吴金超

中国人民解放军第三〇六医院

目的 应用损伤控制理论采用分期手术治疗复杂 pilon 骨折，探讨其临床疗效 **方法总结** 2013 年 3 月-2016 年 12 月收治 20 例 pilon 骨折，均为高能量损伤，骨折按 Ruedi-Allogower 分型，I 型 4 例，II 型 6 例，III 型 2 例。20 例骨折，均采用损伤控制技术，分期手术治疗，其中一期跟骨牵引 3 例，一期外固定架固定 6 例，一期外固定架固定腓骨复位固定 11 例。二期行切开复位胫骨远端的固定。其中双钢板固定 7 例、单钢板结合螺钉固定 5 例、单钢板内固定 8 例。术中植骨情况如下：取自体髂骨 3 例，同种异体骨 9 例。 **结果** 所有 20 例病

人均获得随访,随访时间6~18个月,平均10个月。依据Aitken和Rorabeek标准功能评定:优16例,良7例,可3例,并发症:伤口感染骨髓炎1例,伤口延迟愈合1例,踝关节骨关节炎2例。**结论** pilon骨折治疗上应积极手术治疗,由于骨折创伤能量大,软组织肿胀,早期需要规避软组织并发症,采用损伤控制理论,分期手术治疗,一期行腓骨骨折复位维持下肢有效长度,再结合外固定架固定的牵开踝关节周围的软组织张力,初期复位胫骨远端。二期行胫骨远端骨折的精确复位固定,可以减少手术相关并发症的发生和良好的功能。

关键字

参考文献

拟交流类型:书面交流

类别:创伤学组

707368



高龄股骨粗隆间骨折术后并发症分析

周雪峰,白克文,彭军,王蒙,鲍磊,樊佳奇,吴金超,周家宁
中国人民解放军第三〇六医院

目的:对高龄股骨粗隆间骨折手术治疗后相关并发症进行分析,探讨其原因及围手术期相关处理。**方法:**对2010年2月-2016年1月期间我科收治的160例70岁以上选择手术的股骨粗隆间骨折患者手术后出现的并发症及围手术期处理、随访情况进行总结分析。其中男性62例,女性98例,年龄70-95岁,平均85.5岁。依据AO分型:I型58例,II型78例,III型24例。所有病人均合并不同程度的内科疾患,其中以心、肺、脑、低蛋白血症等内科疾患为主,合并2种以上内科疾患128例,占82.2%,所有病例在手术治疗前均对内科疾患进行综合评估和处理,包括改善心、脑、肺等的功能状态,控制血压、血糖、纠正贫血及低蛋白血症。**手术方法:**考虑患者伤前的生活质量和功能,全身状况好,可选择即刻稳定的手术,术后尽早进行功能锻炼,而全身情况差,伤前生活质量一般,尽量选择微创简单的固定方法。其中选择DHS固定5例,Gamma钉、PFN-A钉固定153例,空心钉2例。**结果:**本组住院时间18-42天,平均26天,并发症情况如下:住院期间出现肺部感染4例,泌尿系感染3例、抗生素相关腹泻4例、心衰3例,脑出血2例,心肌梗塞2例、猝死1例。除1例猝死外余病例经积极治疗后均获治愈,所有病例均获随访,其中最长达2年。全部骨折均愈合,未出现内固定物松动及断裂。术后半年均获得伤前的功能和他生活质量。**结论:**高龄的股骨粗隆间骨折手术治疗可以提高患者的伤后生存率或生活质量,但患者由于全身各器官功能差,创伤及手术治疗均对机体是一打击,易产生并发症,治疗的关键是围手术期处理及积极的并发症预防。手术方法可采用微创的方法髓内钉固定,麻醉选择以硬膜外神经阻滞。围手术期处理采用精细化管理,全程监控,术中出血及时输血,保持术日及术中液体平衡、防止内环境紊乱。对术后液体的输入量与输液速度的量化管理,采用输液泵控制,量入为出,积极处理贫血和低蛋白血症,而对于术后的及时、积极、循序渐进功能康复,强调早期床上肢体活动,有效减少术后并发症的发生。不强调早期下地活动,避免内固定相关并发症发生。

关键字

参考文献

拟交流类型:书面交流

类别:创伤学组

708240



老年重度骨质疏松股骨粗隆间骨折手术时机选择与下肢深静脉血栓发生的关系

樊佳奇

解放军第 306 医院

摘要 随着社会老龄化趋势的日益明显，老年患者的各类疾患得到了越来越多的关注。骨科领域，被称为“人生最后一次骨折”的髌部骨折又尤为突出，进而推进了各种“绿色通道”的建立。目前的研究表明，尽早手术能够有效的避免各类并发症的出现，然而重度骨质疏松的病人术后可能仍长时间不能下地负重，在应用目前药物及物理方式预防下肢深静脉血栓的同时，尽早手术是否能够有效降低该类并发症出现的可能？**目的**：探讨老年股骨粗隆间骨折手术时机选择与下肢深静脉血栓发生的关系。**方法**：回顾分析 85 例老年重度骨质疏松股骨粗隆间骨折髓内钉内固定手术患者（35 例为伤后 4 天内进行手术，50 例为伤后 1 周以上进行手术），住院期间应用那曲肝素钙抗凝，出院后口服利伐沙班，共规律抗凝 40 天，通过术后随访，分析该类患者中手术时机选择与下肢深静脉血栓发生的关系，并进行统计分析。**结论**：35 例早期手术患者术后 3-8 周出现下肢深静脉血栓患者 1 例，肌间静脉血栓 3 例；50 例患者术后 3-8 周出现下肢深静脉血栓患者 4 例，肌间静脉血栓 9 例（其中 2 例同时出现）。尽早手术能够有效降低深静脉血栓发生率。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

类别：创伤学组

708907



INTERTAN 治疗老年重度骨质疏松性粗隆间骨折 42 例分析

刘峰

北京市石景山医院

【摘要】目的 探讨并分析股骨近端 INTERTAN 髓内钉治疗老年重度骨质疏松性股骨粗隆间骨折手术治疗疗效。**方法** 选择高龄粗隆间骨折患者 42 例（髌部骨密度测定： $T \leq 2.5$ ），按照 Evans 分类 Ib 型 10 例，Ic 型 18 例，Id 型 8 例；II 型 6 例，给予股骨近端 INTERTAN 髓内钉内固定术，术后 6 月按 Harris 评分评价髌关节功能。**结果** 患者髌关节功能恢复良好，无髌内翻畸形。按 Harris 评分标准，优：28 例，良 10 例，可 3，差 0，死亡 1 例。**结论** INTERTAN 配合术后积极的抗骨质疏松是治疗老年重度骨质疏松性股骨粗隆间骨折的有效方法，具有操作简单、有效，利于骨折的早期愈合等的特性。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

类别：创伤学组

708909



桡骨远端粉碎性骨折手术治疗与保守治疗的疗效分析

云才

北京市石景山医院

目的：探讨桡骨远端粉碎性骨折手术治疗与保守治疗的临床疗效差异。**方法：**回顾我科收治的98例桡骨远端粉碎性骨折患者（Colles骨折，A0分型均为C1型），根据患者采取的治疗方式分为手术组（n=48例）和保守组（n=40例）。手术组采用切开复位钢板内固定或结合经皮克氏针固定治疗，保守组采用手法复位结合石膏托治疗；术后（复位后）随访3-5个月，复查腕关节正侧位X线，了解骨折愈合时间；测定腕关节活动范围（掌曲、背伸、桡偏、尺偏）。**结果：**两组患者骨折在5个月内均达到骨性愈合，手术组平均（ 2.5 ± 0.7 ）个月显著短于保守组的（ 3.0 ± 1.1 ）个月（ $P < 0.05$ ）。达到骨愈合后测定患者腕关节活动范围，手术组显著优于保守组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**桡骨远端粉碎性骨折患者采用手术治疗有利于早期骨折愈合，并最大程度上恢复腕关节功能。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

最终交流类型：大会发言

类别：创伤学组

709173



外固定架与双钢板分期治疗 Schatzker V、VI型胫骨平台骨折的临床分析

白克文

解放军第306医院

背景：Schatzker V、VI型胫骨平台骨折多为高能量损伤，常伴有严重的软组织损伤，关节面塌陷，胫骨髁分离，如不能选择合适的时机，采取合理的手术治疗方案，则易出现软组织并发症及膝关节功能障碍。**目的：**探讨应用外固定架与切开复位双钢板内固定分期治疗Schatzker V、VI型胫骨平台骨折的临床效果。**方法：**回顾分析2011年6月~2015年6月对23例Schatzker V、VI型胫骨平台骨折，采用I期跨关节组合式外固定架撑开，1-3周后II期拆除外架切开复位双钢板螺丝钉内固定治疗。**结果：**随访10~24个月，平均15个月，所有患者骨折全部愈合，平均愈合时间4.7个月，无伤口感染及皮肤坏死等软组织并发症。根据末次随访结果采用Rasmussen评分评定膝关节功能：优11例、良8例、可4例。**结论：**外固定架与切开复位双钢板内固定分期治疗Schatzker V、VI型胫骨平台骨折，软组织并发症少，固定牢固，可早期膝关节功能锻炼，膝关节功能恢复满意，是治疗高能量所致胫骨平台骨折的有效方法。

关键字

参考文献

拟交流类型：书面交流

类别：创伤学组

710028



Cable Pin 环扎固定与聚髌固定治疗 老年髌骨粉碎骨折的比较

郭恒冰, 张平, 章耀华, 杨华清
首都医科大学附属北京康复医院

摘要: [目的] 对比分析 Cable Pin 系统环扎固定与记忆合金聚髌器固定两种方法治疗老年髌骨粉碎骨折的技术及疗效。[方法] 选取本科自 2010 年 8 月~2014 年 4 月收治的闭合性粉碎性髌骨骨折 (Rockwood 5 型) 40 例老年患者, 随机分成环扎组和镍钛聚髌组, 每组 20 例, 分别采用 Cable Pin 系统环扎固定与记忆合金聚髌器固定。观察并对比两组的治疗效果。[结果] 40 例患者, 切口均甲级愈合, 无感染发生, 骨折全部愈合。除 2 例下肢静脉血栓外无其他并发症发生。以 Bostman 髌骨骨折疗效评分标准进行评分: 总体优良率 88%。手术时间环扎组长于聚髌组, 在关节屈曲角度、骨折愈合时间、Bostman 髌骨骨折疗效评分方面环扎组优于聚髌组, 差异有统计学意义。[结论] Cable Pin 系统环扎固定与记忆合金聚髌器固定两种手术方法, 在出血量、术后并发症方面无明显差别, 在手术时间方面记忆合金聚髌器固定优于 Cable Pin 系统环扎固定, 而在膝关节屈曲角度、骨折愈合时间、Bostman 髌骨骨折疗效评分方面环扎固定优于聚髌器固定。

关键词: 老年髌骨粉碎骨折, Cable Pin 系统环扎固定, 记忆合金聚髌器固定

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

类别: 创伤学组

711028



Inter Tan 治疗股骨粗隆间骨折的手术体会

朱建华
北京市石景山医院

【摘要】 **目的** 探讨 Inter Tan 治疗老年人股骨粗隆间骨折时出现的问题及解决方法。**方法** 使用 InterTan 系统内固定治疗股骨粗隆间骨折 100 例。**结果** 透视次数、手术时间、出血量、遇到的问题。**结论** 股骨近端髓内钉治疗股骨粗隆间骨折, 手术出血少、肌肉损伤小; 要减少术中并发症, 术前完备的准备工作和术中操作细节的把握是必要的。

关键字

参考文献

拟交流类型: 书面交流

类别：创伤学组
711096



髌胫外固定架在髌韧带断裂中的应用（感染）

常晓, 张保中, 邹雄飞, 高鹏, 张嘉, 唐璜
北京协和医院

目的：髌韧带断裂是一种常见创伤，尤其以锐器切割导致的开放性断裂最为常见。传统的治疗方法为缝合韧带后应用石膏或支具伸膝位制动，或者使用环形钢丝进行内减张；这些治疗方法都存在各自的缺点。本文报告使用外固定架进行髌胫间外减张法治疗髌韧带断裂，能有效避免传统疗法的局限，有一定的推广价值。

方法：2010年1月至2014年7月，手术治疗3例髌韧带断裂患者，其中闭合损伤1例、开放损伤2例。患者皆接受了急诊手术治疗；在缝合断裂韧带的之前，分别在髌骨与胫骨结节处穿针、应用外固定架限制髌胫间距，对缝合后的髌韧带进行外减张，取代传统的环形钢丝内减张术和伸膝位石膏托制动。对此3例患者进行随访观察。3例的外固定架架构方式相同，分别于髌骨中段与胫骨结节部横行穿过斯氏针，然后分别在内外侧用外固定架相连，形成框架结构；然后根据髌韧带断端的张力来调整两枚斯氏针的间距，张力适合后锁紧框架；最后对断裂髌韧带进行缝合，必要时还可再行减张程度调整。术后第一天，患者即可以完全负重下床行走，并进行患膝的伸屈功能锻炼，对屈膝程度不作限制。报道本组病例的手术情况、术后膝关节功能恢复状况。评估项目包括：手术时间、失血量、住院天数、外固定架时间以及并发症情况；并使用膝关节 Lysholm 评分对膝关节功能进行评估。

结果：3例患者中，1例为40岁男性，为闭合性损伤，术中证实髌韧带马尾样撕裂；女性2例，分别为29岁和42岁，皆为锐器切割所致的开放性髌韧带断裂。3例急诊手术皆在全麻下进行；2例开放性损伤先行清创术。3例平均手术时间为 76 ± 15 分钟，术中平均失血量为 59 ± 22 ml，平均住院天数为 5 ± 1.7 天；平均外固定架固定时间为 7 ± 1 周；平均随访时间为12周。末次随访时膝关节 Lysholm 功能评分皆为96分。

结论：使用髌胫外固定架对断裂后缝合的髌韧带进行外减张辅助，操作简便，创伤小，手术时间短；术后患者可早期完全负重并进行屈曲膝关节功能锻炼，可显著缩短手术时间。同传统的内减张法相比，免除了取出内固定钢丝的二次手术，避免了减张钢丝切割、脱出的并发症风险；还可以在康复期间能充分保留膝关节功能，使患者获得接近正常的生活质量，最终的功能较健侧基本无差别。

关键字

参考文献