

· 病例报告 ·

左锁骨内外端双骨折 1 例

林道超, 潘雄

(浙江省杭州钢铁集团公司职工医院, 浙江 杭州 310022)

关键词 锁骨 骨折 骨折固定术, 内

患者, 男, 38 岁。因“高处坠落伤致左肩、左胸部疼痛活动受限 2 d”入院。查体: 左肩、左胸部疼痛较剧, 呼吸时明显, 左上肢活动明显受限。摄 X 线片示: 左锁骨内、外端均骨折, 左侧第 1 至第 8 肋骨骨折, 胸腔有少量积液, 左肺挫伤(图 1)。诊断: 左锁骨内外端双骨折。治疗方法: 入院后先给予对症支持治疗。待患者病情稳定后, 行左锁骨骨折切开复位内固定术。采取臂丛神经阻滞麻醉, 患者取平卧位, 患肩垫高。麻醉生效后, 常规消毒铺巾。扪及左锁骨内、外端骨折处, 以此为中心各作约 6 cm 长的横形切口, 分别暴露锁骨内、外骨折端。C 形臂 X 线机透视骨折复位满意后, 先用 6 孔重建钢板固定锁骨内端骨折^[1], 再用 5 孔锁骨钩钢板固定锁骨外端骨折。C 形臂 X 线机透视骨折复位、固定满意后, 冲洗切口, 逐层缝合。术后常规应用抗生素预防感染, 用绷带悬吊患肢于胸前 90°位 3~4 周, 禁止剧烈活动和持重。术后 3 d 复查 X 线片示: 骨折复位满意, 内固定位置牢靠(图 2)。



图 1 术前 X 线片



图 2 术后 3 d X 线片

讨 论

锁骨内外端双骨折多由肩部受到强大的暴力所致, 其发生几率较低, 常合并同侧肋骨骨折及血气胸。

笔者认为治疗该类骨折应注意以下事项: ①内固定的选择。对于锁骨外端骨折, 多数学者主张采用锁骨钩钢板进行固定, 而对于锁骨内端骨折, 多选择 T 形钢板、单纯螺钉或重建钢板进行固定^[2-3]。术中我们选择锁骨钩钢板固定锁骨外端骨折, 而对于锁骨内端骨折, 我们则选择重建钢板进行固定。这是因为锁骨内端骨折线由内下斜向外上, 采用重建钢板进行固定, 其螺钉可垂直骨折线进行固定; 钢板的桥接作用也可以防止骨折端的上下移位; 另外, 胸锁关节的后方即为胸膜腔等重要组织, 螺钉自上向下打入可避免损伤这些组织。②固定顺序的选择。我们认为应先固定锁骨内端骨折, 因为锁骨内端的重要组织较多, 先固定内端较为安全。否则, 若先固定锁骨外端骨折时会引起锁骨内端的活动, 可能会导致不必要的损伤。③术后锻炼。该类骨折为“三节棍”骨折, 即使采用钢板进行固定, 其总体稳定性仍较“两部分骨折”为差。因此, 术后应采用绷带悬吊患肢于胸前 90°位 3~4 周, 禁止剧烈活动和持重。待原始骨痂形成后可做“爬墙”锻炼, 但仍应避免持重。

参考文献

- [1] 石继祥, 曹成福, 石文俊, 等. 前置与上置重建钢板固定锁骨中段骨折生物力学性能比较[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2010, 14(13): 2333-2336.
- [2] 肖洪, 吴雪晖, 谢肇, 等. AO 锁骨钩钢板治疗肩锁关节脱位和锁骨远端骨折的疗效评价[J]. 重庆医学, 2007, 36(9): 797-799.
- [3] 周望者. T 形钢板内固定治疗胸锁关节前脱位[J]. 中国骨伤, 2009, 22(3): 234.

(2011-09-13 收稿 2011-10-27 修回)