

牵引折顶加双绷带胶布治疗第五掌骨颈骨折 46 例

董永东¹ 李兰山^{1△} 郭光鑫¹

[摘要] 目的:研究牵引折顶加双绷带胶布治疗第五掌骨颈骨折的临床疗效。方法:46 例闭合性第五掌骨颈骨折患者,采用手法牵引折顶复位双绷带加胶布外固定治疗,从治疗时间、功能恢复及并发症方面评价疗效。结果:术后有效随访,5 周后拆除外固定,按手指关节总活动度评定功能,优良率为 97.8%。结论:牵引折顶加双绷带胶布治疗第五掌骨颈骨折疗效满意,门诊治疗操作简单,无须麻醉,简便廉效,易于在基层医疗机构推广应用。

[关键词] 第五掌骨颈;牵引折顶;双绷带胶布

[中图分类号] R683.41 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1005-0205(2022)10-0071-03

46 Cases Clinical Study on Traction Folding Top and Double Bandage on the Treatment of Fracture of Fifth Metacarpal Neck

DONG Yongdong¹ LI Lanshan^{1△} GUO Guangxin¹

¹Weifang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Weifang 261041, Shandong China.

Abstract Objective: To study the efficacy of traction folding and double bandage tape on the treatment of fifth metacarpal neck fracture. **Methods:** 46 cases of closed fifth metacarpal neck fracture were treated with manual traction, top folding reduction, double bandage and adhesive tape external fixation. The curative efficacy was evaluated in terms of treatment time, functional recovery and complications. **Results:** After effective follow-up, the total action motion (TAM) was removed after 5 weeks, and the total effective rate of finger function was 97.8%. **Conclusion:** Traction folding top and double bandage tape on the treatment of the fifth metacarpal neck fracture has satisfied curative efficacy, outpatient treatment, simple operation, no anesthesia, simple and cheap efficacy, which is easy to be popularized and applied in the grass-roots level.

Keywords: fifth metacarpal neck; traction folding top; double bandage tape

第五掌骨颈骨折又名“拳击手”骨折,约占手骨折的 20%^[1],保守治疗在拳击手骨折治疗中较常用。此骨折是由于掌骨受到直接撞击,导致第五掌骨颈部骨折,疼痛、肿胀、骨成角畸形是其明显特征。2015 年 3 月至 2021 年 12 月,本科通过牵引折顶加双绷带胶布治疗 46 例第五掌骨颈骨折,有效随访后,患者使用该治疗方法取得满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

入选标准:病例为闭合性骨折,手正斜位 X 线片示入组病例单一第五掌骨颈骨折。46 例第五掌骨颈骨折中,男 43 例,女 3 例;年龄为 17~71 岁,平均为 45.1 岁。患者的就诊时间为伤后 0.5~120.0 h。

2 方法

2.1 治疗方法

术者准备 2 卷完整 10 cm×600 cm 绷带,6 条 1 cm×20 cm 长的粘胶布。整复前详细询问病史,高血压病、冠心病患者可行局部血肿麻醉。牵引下屈曲第五掌指关节和指间关节 90°,术者拇指维持牵引同时将患者近节指骨向掌骨侧推,术者示指顶在掌指关节部,使患者近节指骨基底托顶掌骨头颈部,远端向背侧复位,纠正掌骨颈干角,使得掌骨对位对线良好。术者另一拇指按压向背侧成角的骨折处,示指注意对抗。将一卷绷带横行塞入掌心,嘱患者用力握紧,检查第五手指有无旋转畸形。预备的粘胶布自近节指骨基底背侧开始粘贴牵引固定整个手指,粘胶布近段固定于腕上。固定过程中仅固定中、环、小指,使三指紧密贴合,复位时应使小指指向腕舟骨结节,纠正骨折远端的旋转移位,避免成角或旋转。必要时做一棉衬垫加压固

¹ 潍坊市中医院(山东 潍坊,261041)

[△] 通信作者 E-mail: lilanshan2022@126.com

定在骨折背侧。另一绷带将3,4,5指牢固固定在掌心绷带上,缠绕时重点加压第五掌骨远端。拍片或透查看复位情况,若对位对线好,则保持5周。中间整复后3 d、7 d、14 d各拍正斜位X线片复查。治疗第5周时复查,拆除绷带,拍正斜位X线片,指导功能锻炼。

2.2 功能评定

观察骨折愈合时间及功能恢复情况,采用美国手外科学会推荐总主动活动度(Total Action Motion,

TAM)系统^[2]评定功能:优,患指功能正常;良,TAM较健侧 $>75\%$;可,TAM较健侧 $\geq 50\%$ 且 $<75\%$;差,TAM较健侧 $<50\%$ 。

3 结果

病例随访时间为3~6个月(平均4.5个月),平均愈合时间为5周,按TMA评定功能分类,优38例,良7例,可1例,优良率为97.8%。1例因胶布过敏严重导致恢复时间延长。典型病例见图1-图4。



图1 患者1,男,22岁,左手第五掌骨颈骨折

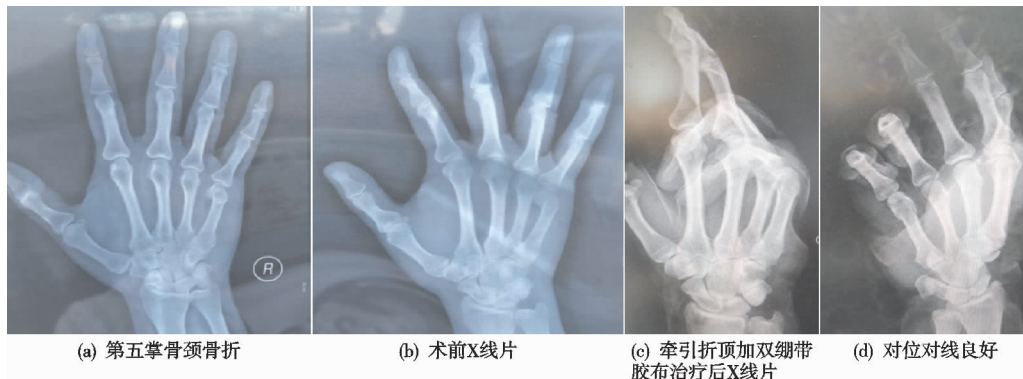


图2 病例2影像资料



图3 病例3影像资料



图4 病例4影像资料

4 讨论

第五掌骨颈骨折是手部常见骨折,多为直接暴力损伤。根据其解剖特征及损伤性质,大多是远端向背侧移位、成角的骨折^[3]。断端成角 $<30^{\circ}$ 为稳定骨折, $>30^{\circ}$ 为不稳定骨折^[1]。解剖复位是术后手部功能恢复的基础。

手法整复石膏外固定、切开复位内固定或闭合复位克氏针固定等是较常见的治疗手段^[4-5]。手法复位石膏外固定,复位容易,无须切开,但是维持复位困难,经常由于石膏松动导致复位丢失骨折再移位。曹城彰等^[6]认为单根克氏针从掌骨头两侧踝间窝钻入,能避免损伤关节囊、伸肌腱帽组织。多数研究者认为克氏针强度不够,且不能早期进行功能锻炼。Foucher^[7]认为内固定若不牢固,多需要石膏外固定,易导致关节僵硬,钢板内固定是治疗手段之一。王欣等^[8]认为骨折线靠近关节,内固定会破坏关节面,易造成关节僵硬,而且内置物昂贵、需要二次取出,术后皮肤残留瘢痕。

笔者应用牵引折顶加双绷带胶布治疗第五掌骨颈骨折,全部在门诊处理,指掌骨贴附在手心绷带上,胶布通过牵引指骨,达到矫正掌骨骨折的目的,掌骨头背侧的压垫矫正向背侧成角。操作简单,手部不留瘢痕,经过 3~4 次拍片复查,如有轻微移位可随时调整。费用低廉,值得在基层医疗机构推广应用。

参考文献

[1] STATIUS MULLER W G, POOLMAN R W, VAN HOOQSTRATEN M J, et al. Immediate mobilization gives good results in Boxer's fractures with volar angulation up to 70 degrees: a prospective randomized trial comparing immediate mobilization with cast immobilization[J]. Arch Orthop Trauma Surg, 2003, 123(10): 534-537.

[2] 郭永林, 姜升平. 骨手法复位结合掌骨宽夹板固定治疗第 2~5 掌骨骨折 87 例[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2022, 30(2): 74-77.

[3] 廖胜, 张忠荣. 闭合复位经皮克氏针固定治疗第五掌骨颈骨折[J]. 中华手外科杂志, 2015, 31(3): 168.

[4] 张立山, 潘勇卫, 田光磊. 顺行髓内针内固定术治疗第四、五掌骨骨折的解剖入路研究[J]. 中华手外科杂志, 2010, 26(2): 67-70.

[5] 闰玉明. 闭合复位经皮穿针微创治疗第五掌骨颈骨折[J]. 中华手外科杂志, 2013, 29(1): 61.

[6] 曹城彰, 陈凯, 邹正荣. 经皮单根克氏针治疗闭合性第五掌骨颈骨折[J]. 中华手外科杂志, 2014, 30(5): 398.

[7] FOUCHER G. "Bouquet" osteosynthesis in metacarpal neck fractures: a series of 66 patients[J]. J Hand Surg Am, 1995, 20(3 Pt 2): S86-S90.

[8] 王欣, 陈宏, 薛建波, 等. 微型钛板钉内固定治疗掌骨头颈部骨折[J]. 骨与关节损伤杂志, 2004, 19(5): 840-841.

(收稿日期: 2022-03-12)