

肱骨远端全骺分离 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/303/2021\\_2022\\_\\_E8\\_82\\_B1\\_E9\\_AA\\_A8\\_E8\\_BF\\_9C\\_E7\\_c22\\_303630.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E8_82_B1_E9_AA_A8_E8_BF_9C_E7_c22_303630.htm) 名称肱骨远端全骺分离

所属科室骨科临床表现临床表现与肱骨髁上骨折相似。诊断 其典型表现为分离的肱骨远端连同尺桡骨一并向后、内侧移位，而外髁骨骺与桡骨近端始终保持良好的对位关系。若肱骨外髁骨骺尚未骨化，轻易与肘关节脱位相混淆，移位轻度者，应摄健侧X线片进行对比。肱骨外髁骨化后，其X线影像是诊断依据，其X线特点如下： 肱桡关节正常，肘关节正位及侧位片均显示桡骨纵轴通过肱骨小头。 尺桡关系不变，即上尺桡关系正常。 肱骨与尺桡骨排列失常，往往是尺桡骨带一干骺端骨折片或肱骨外髁移向后上方。鉴别诊断1.如肱骨外髁未骨化，X线表现与全骺分离鉴别困难。发病年龄与移位方向可作参考。肘关节常见为外侧脱位，全骺分离远段往往内移。根据整复过程中的rdquo.有助于鉴别诊断。肱骨外髁已骨化后，其X线影像可作为诊断依据。 2.肱骨外髁骨骺分离（或称外髁骨折）。压痛局限于关节外侧，有时可触到外髁异常活动。X线摄片，肱骨干与尺桡骨对线关系正常而肱骨外髁向外侧移位。 3.外髁骨折合并肘关节脱位。极少见。偶见于学龄后的儿童。临床表现兼有外髁骨折与肘关节脱位的特征。如肱骨外髁与桡骨近端对位，多为全骺分离。 治疗 治疗方法基本上与肱骨髁上骨折相同。一般常规做闭合复位外固定。在手法牵引下，先整复侧方移位，后整复前后移位。屈肘60~90度位固定三周。外固定不易防止骨折再移位继发肘内翻。故有人主张早期改为伸直位。局部小夹

板固定辅以牵引治疗，效果较好。也有人行闭合复位后通过皮肤钻入较细的钢针固定。开放骨折在清创后，用较细钢针固定。陈旧骨折，一般不做非凡处理，继发畸形者待发育成熟后做截骨矫形。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)