

肱骨内上髁骨折 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\\_E5\\_86\\_85\\_E4\\_c22\\_303634.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E8_82_B1_E9_AA_A8_E5_86_85_E4_c22_303634.htm)

名称肱骨内上髁骨折  
所属科室骨科  
临床表现 疼痛，非凡是肘内侧局部肿胀、压痛、正常内上髁的轮廓消失。肘关节活动受限，前臂旋前、屈腕、屈指无力。合并肘关节脱位者，肘关节外形明显改变，功能障碍也更为明显，常合并有尺神经损伤症状。诊断X线照片，可明确诊断。应注重有无合并其他损伤，如桡骨头、颈、尺骨鹰嘴骨折等。鉴别诊断 肱骨内上髁骨骺，约在6~10岁时出现，18岁左右闭合，但有时可能有不闭合者，应注重与骨折鉴别。治疗对 deg.骨折，在屈肘、屈腕、前臂旋前位，用手指向后上方推挤内上髁即可复位。用长臂石膏托或夹板制动3周。 deg.骨折处理。 deg.骨折处理。对手法复位失败，有尺神经症状，或同时合并其他骨折者，以及陈旧损伤，应作切开复位内固定手术。用两枚克氏针交叉固定，较为适宜。对尺神经有明显的扭曲、辗挫时，应同时将尺神经前移。 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)