

股骨髁骨折 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_A1_E9_AA_A8_E9_AB_81_E9_c22_303692.htm 名称股骨髁骨折所属科室骨科临床表现 有明确的外伤史。膝关节积血、肿胀、局部疼痛及功能障碍。可出现各种畸形。有异常活动。常合并并半月板或韧带损伤。应注重合并血管神经损伤。X线照片有助于明确诊断及分型。 治疗 无移位或轻度移位的股骨髁骨折，抽出关节内积血，加压包扎。用牵引或石膏托固定4~6周后开始活动膝关节。随着内固定器材不断改进，使比较复杂的股骨髁骨折，也能得到较为可靠的内固定，因此当前在治疗方面的总趋势，倾向于手术。手术指征除与一般关节内、关节旁骨折所共有外，在此部位还有以下几种情况。合并韧带或半月板损伤，合并严重的血管神经损伤，以及骨折块游离，血液供给不良。内固定方法如下：（一）角钢板 钢板呈95ldquo.AO&rdquo.的T型钢板，此种钢板远端宽，并有多多个螺孔，使螺丝钉能从前方或后方导入骨孔，固定股骨髁。（三）螺丝钉、螺栓、加压螺丝钉。（四）内固定针 Steinmann针可在骨块粉碎不严重的病例应用。Eiffel Tower针可用于股骨髁骨折合并髁上骨折的病例。 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