

桡骨远端骨折 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__E6_A1_A1_E9_AA_A8_E8_BF_9C_E7_c22_303795.htm 名称桡骨远端骨折
所属科室骨科临床表现 腕部肿胀、压痛明显，手和腕部活动受限。伸直型骨折有典型的餐叉状和枪刺样畸形，尺桡骨茎突在同一平面，直尺试验阳性。屈曲型骨折畸形与伸直型相反。注重正中神经有无损伤。辅助检查 X 片可清楚显示骨折及其类型。伸直型者桡骨骨折远端向背桡侧移位，关节面掌侧及尺侧倾斜角度变小、消失、甚至反向倾斜。桡骨远骨折端与近侧相嵌插，有的合并尺骨茎突骨折及下尺桡关节分离。屈曲型骨折桡骨远端向掌侧移位。对稍微外力致伤的老年患者，应作骨密度检查，以了解骨折疏松情况。诊断腕部外伤后剧痛，不敢活动。 线片可确定骨折部位及移位情况。并发症正中神经损伤；迟发性伸拇肌腱断裂；股骨颈骨折治疗

- 1、无移位的骨折 用石膏四头带或小夹板固定腕关节于功能位3~4周。
- 2、有移位的伸直型骨折或屈曲型骨折 多可手法复位成功。伸直型骨折，非粉碎性未累及关节面者，常采用牵抖复位法；老年患者、粉碎骨折、累及关节面者，常采用提按复位法。复位后，保持腕关节掌屈及尺偏位，石膏或外固定架固定4周。屈曲型骨折纵向牵引后复位方向相反，复位后，腕关节背屈和旋前位固定4周。固定后即拍X线片检查对位情况外，1周左右消肿后需拍片复查，如发生再移位应及时处理。
- 3、粉碎性骨折 复位困难或复位后不易维持者(如巴尔通骨折)，常需手术复位，克氏针、螺丝钉或T型钢板内固定。术后石膏固定6周。
- 4、合并症的处理 骨折畸形连接，凡导致功能障碍者，应手术纠正畸形及内固定。下尺桡关节脱位

影响前臂旋转者，可切除尺骨小头。合并正中神经损伤，观察3个月不恢复者，应探查松解神经，并修平突出的骨端。迟发性伸拇肌腱断裂者，应去除骨赘、修复肌腱。骨质疏松者应给予相应治疗，以防止其它严重骨折(如股骨颈骨折)合并症的发生。5、功能锻炼 骨折固定期间要注重肩、肘及手指的活动锻炼。尤其老年人，要防止肩关节僵硬。 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