

尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位 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__E5_B0_BA_E9_AA_A8_E4_B8_8A1_c22_303809.htm 名称尺骨上1/3骨折合并桡骨头脱位所属科室骨科临床表现 外伤后肘部疼痛、活动障碍。肘部及前臂肿胀，移位明显者尺骨上段有成角或凹陷畸形，局部压痛，在肘关节的前外或后外方可触摸到脱出的桡骨头。肘关节在半屈曲位活动受限，前臂多在中位不能旋转。桡神经损伤。 辅助检查 X 线片应包括肘关节以免漏诊，注重肱桡关节的解剖关系，必要时可拍健侧 X 线片作对照。凡尺骨上段骨折，而 X 线片未见到桡骨头脱位时，应按此种骨折处理，因为桡骨头脱位后有时会自行复位。 诊断明显外伤史，患肢疼痛，活动受限。 X 线片可确定骨折部位及移位情况。并发症桡神经损伤治疗1、手法复位和外固定 采用全麻或臂丛麻醉。伸直型复位时，屈肘 90°，前臂中立位，对抗牵引后，将桡骨头向尺侧及背侧推挤使之复位，然后采用折顶法将尺骨骨折复位，屈曲 90° 位石膏固定 8~10 周。屈曲型复位时，肘关节伸直位对抗牵引，将桡骨头向尺侧及掌侧推挤复位，然后复位尺骨骨折，半伸肘位长臂石膏固定 6~8 周。内收型手法复位桡骨小头后，尺骨多可自行复位，长臂石膏固定 4~6 周。2、开放复位内固定 手法复位不成功者；陈旧性骨折，桡骨小头尚可复位者(3~6 周内)，可手术复位，并尽可能修复或重建环状韧带，尺骨矫正畸形内固定。若不能复位桡骨小头，成人可切除桡骨小头，小儿则待成年后再切除。3、合并桡神经损伤 早期复位后可观察 1~3 月，多可自行恢复。3 月后不恢复者应手术探查松解神经。 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