

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2018.15.027

文章编号: 1005-8982 (2018) 15-0124-02

病例报告

髌骨脱位合并髌骨骨折 1 例

张含霖, 杨默笛, 王修深, 胡高骛, 吕佳音

(吉林大学中日联谊医院 骨科, 吉林 长春 130033)

关键词: 髌骨骨折; 髌骨脱位; 手术治疗

中图分类号: R683.42

文献标识码: D

髌骨脱位是指患者屈膝时髌骨脱于股骨外髌外侧, 伸膝时可自然复位。随着对髌股内侧支持带 (medial patellofemoral ligament, MPFL) 的深入研究, 认为 MPFL 为稳定髌骨和预防髌骨外脱位的重要因素, MPFL 重建为复发性髌骨脱位提供新的治疗方法^[1-3]。髌骨骨折发生率较高, 对患者生活质量造成严重威胁^[4], 若骨折处理不当可以造成严重并发症^[5], 所以在治疗髌骨骨折的过程中需要把术者的专业技术和经验同患者的想法结合起来, 选择最佳治疗方案。

1 临床资料

患者, 女性, 50 岁, 2016 年 3 月 24 日因左膝不慎摔伤后髌骨脱位自行复位后就诊于吉林大学中日联谊医院, 急诊入院。专科检查: 患者轮椅推入病房, 双下肢皮肤表面完整, 左膝关节明显肿胀, 压痛阳性, 髌下空虚感, 活动度 10 ~ 30°。术前 X 射线 (见图 1) 显示: 髌骨骨质不连续, 胫骨平台前方有一小骨块。



图 1 术前左膝正侧位

术前左膝 MRI (见图 2) 可见: 髌骨骨质不连续, 髌骨下段分离, 髌股内侧支持带信号不连续。

患者全身麻醉后平卧于手术台上, 取左膝关节正中切口。术中见关节腔内大量凝血块, 髌韧带、关节囊及腱膜完整。髌股关节面有 2.0 cm × 3.0 cm × 0.5 cm 缺损, 游离骨块位于胫骨平台前, 与缺损吻合。复位

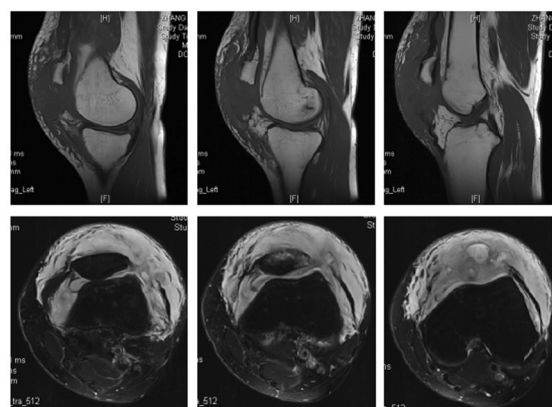


图 2 术前左膝 MRI

后钻孔, 3 枚 2.5 mm 克氏针“8”字形捆扎, 术中 C 臂透视髌骨复位良好。取髌骨内侧及股骨内侧髌内侧切口长约 4 cm, 分别于髌骨上下级及股骨内侧髌固定双固定螺钉, 取同种自体肌腱重建髌股内侧支持带。术毕后被动活动膝关节, 髌骨位置稳定。术后膝关节肢具外固定 3 个月, 4 周后开始屈伸功能练习, 膝关节免负重 4 ~ 6 周。术后 X 射线 (见图 3) 可见: 髌骨及内固定位置良好。现内固定物已拆除 (见图 4), 膝关节功能恢复良好, 活动度 0 ~ 140°。

收稿日期: 2017-09-18

[通信作者] 吕佳音, E-mail: jjiayinlv@hotmail.com



图 3 术后左膝正侧位

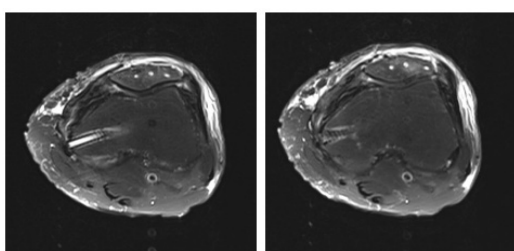


图 4 术后第 13 个月, 取出内固定后左膝 MRI

2 讨论

生物力学研究证明, 复发性髌骨脱位伴有不同程度的 MPFL 松弛、部分断裂或完全断裂。重建 MPFL 能增加髌股关节稳定性, 可以帮助髌骨恢复正常的运动轨迹。重建 MPFL 现已作为临床治疗复发性髌骨脱位的重要方法^[6]。而对严重髌骨骨折, 克氏针固定是比较传统的方法, 通过克氏针进行内固定可有效复位骨折端^[7]。

本病例中, 患者的受伤机制可能为髌骨内侧直接

暴力引起髌骨骨折伴髌股内侧支持带断裂形成。此髌股内侧支持带断裂易漏诊, 若处理不当, 将对膝关节功能造成严重影响。笔者将髌骨骨折用克氏针“8”字固定后, 取合适位置重建髌股内侧支持带, 最大程度从解剖上恢复膝关节的稳定性, 一次手术同时解决患者髌骨脱位及髌骨骨折的问题, 为患者减轻手术痛苦, 并减少手术费用, 配合患者积极功能锻炼, 现膝关节功能基本恢复。

参 考 文 献:

- [1] 王乾君, 王宇泽, 王小虎, 等. 复发性髌骨脱位治疗的现状及进展 [J]. 中国矫形外科杂志, 2015, 23(15): 1392-1395.
- [2] WANG H D, DONG J T, GAO S J. Medial patellofemoral ligament reconstruction using a bone groove and a suture anchor at patellar: a safe and firm fixation technique and 3-year follow-up study[J]. Journal of Orthopaedic Surgery & Research, 2016, 11(1): 138.
- [3] DEIE M 1, OCHI M, ADACHI N, et al. Medial patellofemoral ligament reconstruction fixed with a cylindrical bone plug and a grafted semitendinosus tendon at the original femoral site for recurrent patellar dislocation[J]. Am J Sports Med, 2011, 39(1): 140-145.
- [4] 李波, 张树明, 乔雅楠. 髌骨骨折各种治疗方法的利弊综述 [J]. 中国矫形外科杂志, 2014, 22(8): 719-722.
- [5] AGARWALA S, AGRAWAL P, SOBTI A. A novel technique of patella fracture fixation facilitating early mobilization and reducing re-operation rates.[J]. Journal of Clinical Orthopaedics & Trauma, 2015, 6(3): 207.
- [6] NERI T, PHILIPPOT R, CARNESECCHI O, et al. Medial patellofemoral ligament reconstruction: clinical and radiographic results in a series of 90 cases[J]. Orthop Traumatol Surg Res, 2015, 101(1): 65-69.
- [7] 詹志军. 克氏针张力带、空心螺钉张力带联合髌骨爪治疗髌骨骨折的疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(35): 68-69.

(王荣兵 编辑)