

治療長者腕骨骨折新發展

腕骨（遠端橈骨）骨折佔全部四肢骨折個案的14%，此類骨折常見於患有骨質疏鬆症之長者，造成上肢功能的損害。固定患有骨質疏鬆症病人的骨折對醫生來說是一項挑戰，同樣地，固定長者腕骨骨折亦非常困難。若骨折未能痊癒在正常的位置，傷癒後手腕便可能出現痛楚、僵硬、或失去功能等情況。



撰文：
梁加利醫生
香港大學醫學院矯形及創傷外科學系
名譽臨床醫學助理教授



梁燕池女士
戴麟趾康復中心
職業治療師

長者骨折治療目標： 恢復功能及縮短復元時間

過去治療長者腕骨骨折的方法往往是矯正骨折移位後以石膏固定，而多不會利用任何固定物（如鋼板）固定骨折位置，因為固定效果不太理想，骨折移位情況較單以石膏固定差。

但石膏治療多會使骨折痊癒於不正確的位置，病人亦多會因受傷肢體缺乏活動而造成併發症如肩膀僵硬。

早於一八一四年，科勒斯（Abraham Colles）便提出現今普遍接受的理念，認為於一段時間後，這些病人手部活動功能的下降實際上對生活沒有造成太大影響。但隨著技術的發展，現今醫學界亦認為需要一個較佳的治療方法。

其間帶出了一個問題：治療目標只著重於最後功能復元是否足夠？換句話說，醫學界是否一直忽略了復元時間的長短？

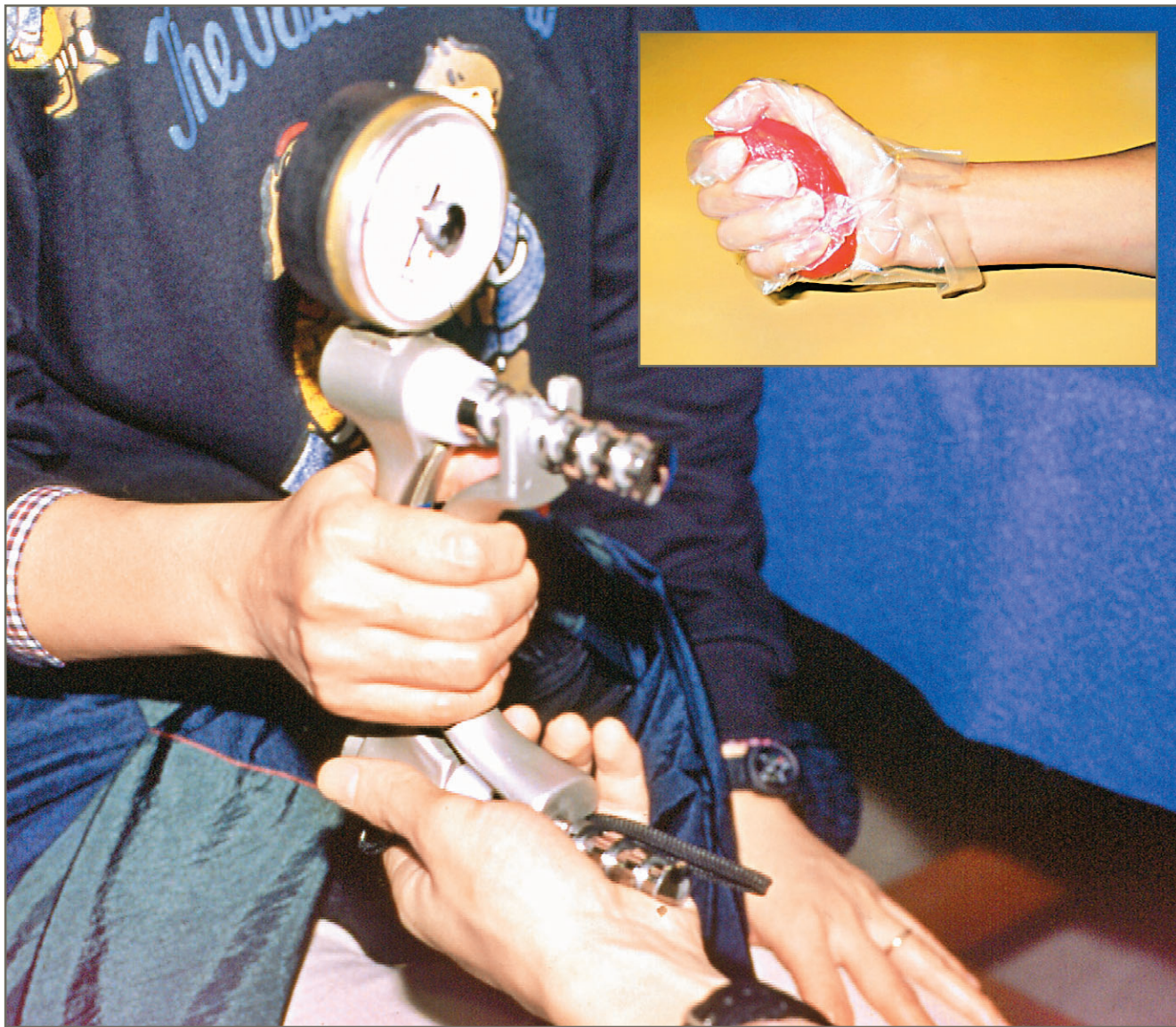
現時正迅速發展的治療方法之一為金屬板上鎖緊螺絲及固定技術，這種金屬板的好處是可以從掌心方向放入，及固定向掌背移位的骨折或粉碎性骨折。

生物力學研究指出，從重量傳輸方面，這種新金屬板的穩定性較傳統治療一般骨折的鋼板更佳，甚至接近正常橈骨。所以新金屬板的出現，令骨折的固定達到較佳的效果。

此外，使用所需的技巧亦較使用舊的內固定物（如鋼板）簡單，對肌腱的影響亦較少。除此以外，新金屬板容許病人盡早接受復康運動，同時亦無須使用額外的石膏固定。

港大引入新技術 手術效果理想

香港大學瑪麗醫院為亞洲首間引入新金屬片作治療骨折用途的醫院，並積極嘗試以此取代傳統療法治療長



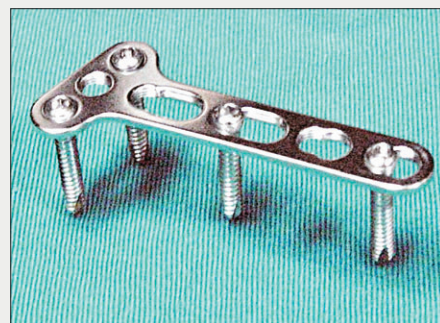
接受新療法的病人可較接受傳統石膏療法，病人早4星期開始力度強化訓練。

者骨折，以獲得最好的療效。由四年前至今，瑪麗醫院已為約50名55歲以上長者以新物料進行手術治療腕骨骨折，當中最年老的病人達89歲。

病人康復進度令人鼓舞

瑪麗醫院戴麟趾康復中心職業治療部為其中8名接受新金屬板固定療法病人的康復進度進行評估，發現新療法在多方面較傳統石膏治療優勝。

1. 因無須像傳統方法以石膏固定骨折部位6星期，病人在接受新療法後可以立刻進行手腕活動。而新療法進行後3個月病人手腕活動能力令人滿意，情況比傳統石膏治療後6個月還要理想。
2. 因為不用蓋上石膏，手術後2至3星期病人便可應付一般日常自我照顧及工餘活動。多運用受傷的上肢亦能令手術併發症如肩膀或手指僵硬減少。
3. 接受新療法的病人可較接受傳統石膏療法病人早4星期開始力度強化訓練。握力在手術後3個月恢復至原來的75%，6個月已可恢復至90%，而6個月的力度較舊療法病人高出25%。
4. 對於在職的病人，評估發現接受新療法後，他們可以較早參與職業康復訓練及能提早恢復工作。病人平均在手術後5個月能返回工作崗位，較接受傳統石膏療法的病人早2.4個月。



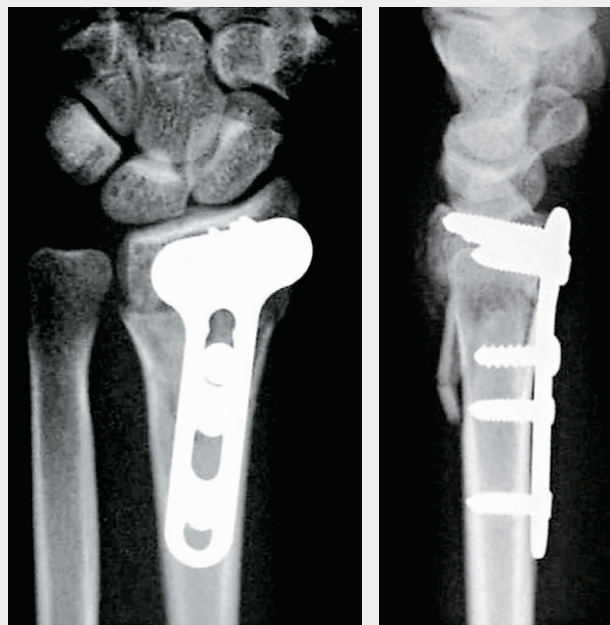
現時正迅速發展的治療方法之一為金屬板上鎖緊螺絲及固定技術，新金屬板令骨折的固定達到較佳的效果，同時容許病人盡早接受復康運動，亦無須使用額外的石膏固定。

隨著新技術的出現，港大醫學院矯形及創傷外科學系的研究人員不斷改進技術，長者腕骨骨折治療的問題相信會被逐步解決。



傳統治療長者腕骨骨折方法是矯正骨折移位後以石膏固定，但這多使骨折痊癒於不正確位置，傷癒後手腕便可能出現痛楚、僵硬、或失去功能等情況。

植入新金屬板後的影像



總括而言，手術效果十分理想，相比接受傳統石膏治療的病人，接受新金屬板固定療法的病人橈骨縮短程度減輕（平均1毫米比6毫米），腕骨傾斜程度亦得以

大大改善（3度比20度）。

大部分病人手術後2至3個月的早期評估亦顯示康復進度理想，以往使用石膏治療的病人一般需要4至6個月才可恢復正常活動，

部分病人更需要一年時間才康復，但接受新金屬板固定療法的病人，手術後2至3個星期便可應付簡單的自我照顧、甚至日常需要。