

尾骨骨折和脱位的治疗

辽宁空军兴城疗养院 (121600) 成述昌

我们收治尾骨骨折和脱位计37例, 现报告如下。

一 般 资 料

本组男6例, 女31例。年龄12~60岁, 其中20~50岁24例, 占77.4%; 尾骨骨折20例, 骶尾关节脱位11例, 骨折合并骶尾关节脱位6例。发病原因: 均由失足, 滑冰, 骑自行车摔倒, 碰撞跌倒, 由高处坠下臀部着地引起。伤后时间: 最短2小时, 最长4年。其中, 3周以内的新鲜损伤18例, 有尾骨骨折13例, 骶尾关节脱位2例, 尾骨骨折合并骶尾关节脱位3例。

治 疗 方 法 和 效 果

新鲜骨折和脱位: 肛指复位6例, 畸形无改善; 采用有意增加腹压, 注意坐卧姿势, 避免骶尾部受压; 辅以休息、理疗, 坐浴等综合治疗14例, 其中3例因病史陈述不清, 未做上述治疗, 后均发生尾骨痛; 1例X线摄片见畸形加重, 余11例中, 畸形无变化6例, 略施矫正5例, 后均无疼痛。

有意增加腹压一般在伤后2~4内周进行, 反复次数越多越好, 每天至少3次, 其动作故做大便样, 以下蹲位为好, 也可结合坐浴进行此法。

陈旧性尾骨骨折和脱位计19例, 2例影响排便功能, 或欠满意。另外17例, 其主要症状是疼痛, 我们采用局部封闭疗法, 结果疼痛消失8例, 减轻5例, 无效4例。

讨 论

尾骨有5节, 上与骶骨形成骶尾关节, 下

端游离。各尾椎之间有纤维软骨联结, 其前后及两侧均由韧带加强连接。多数尾骨骶关节在前后方向有一定的活动度, 而尾椎关节则没有活动性。女性骨盆宽而短, 骶尾关节中的骶尾骨较男性后倾, 而且坐骨结节之距也大, 尾骨相对内陷。故女性尾骨易受直接暴力而发生损伤。本组女性发病率是男性的5倍, 就证明了这一点。

尾骨一般向前下约30°半弧形, 前方有尾骨肌, 提肛肌, 肛门括约肌均通过结缔组织间接附着于尾骨。由于这些肌肉的牵拉作用, 在尾骨完全骨折时, 均有不同程度的前屈移位, 骶尾关节损伤也易移位。对于新鲜的尾骨骨折和脱位, 多数学者提倡肛指复位, 本组肛指复位4例, 效果不太理想。这是因为尾骨前方有尾骨肌、提肛肌等肌肉牵拉, 后方无拮抗肌与之对抗, 致使移位, 如果当时复位, 也难免不再移位。

我们嘱患者在伤后3~4周内有意加腹压的方法, 这样就有了对尾骨产生一个向后下方的力, 以拮抗尾骨前肌肉对尾骨的拉力, 并注意坐卧姿势, 避免骶尾部向前方受压, 防止继续损伤; 同时辅以理疗、坐浴等综合治疗, 以利局部组织, 尤其是尾骨后的软组织损伤的修复。11例患者接受了这样的治疗后, 均达到了满意疗效, 其中5例尾骨移位也得到了矫正。

本组17例陈旧性尾骨骨折和脱位, 其主要症状是疼痛, 采用局部封闭, 有效达76.5%, 此方法对慢性尾骨疼痛不失为有效的措施之一。