

盘变性,椎间隙变窄,椎弓崩裂致后关节错乱,使神经根扭曲受压;③黄韧带肥厚、折迭,粘连压迫等。

采用仰卧垫臀屈髋屈膝自身牵引法治疗腰椎滑脱,通过自身体重及生物力学的作用原理,能够增加腰椎后凸的力量,减小骨盆前倾。一方面可促进前移椎体复位,防止继续滑脱;另一方面由于使腰椎间隙,特别是 L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 之间的后侧间隙明显增大,使腰骶角变小,可减小 L<sub>5</sub> 滑脱的剪力,同时由于腰椎持续后凸,对骶棘肌可产生牵引作用,可缓解骶棘肌的反射性痉挛和减轻软组织的无菌性炎症,有利于减轻腰

椎滑脱的剪力;并且还可减轻黄韧带的折迭、粘连及其对椎管和神经根的影响,因而能取得良好疗效。

仰卧垫臀屈髋屈膝自身牵引法,不需任何医疗器械、设备,具有方法简便易行,有效率高,无痛苦及不良反应等优点。

### 参考文献

1. 吴汝舟,等. 腰椎滑脱内固定复位疗法. 中华骨科杂志 1992;12(3):171.
2. 刘润田. 脊柱外科学,第1版. 天津:科学技术出版社,1981:431—444.

## 前臂骨折夹板过紧致伏克曼缺血性挛缩 2 例

内蒙赤峰市医院(024000)王永安

我院 1992 年下半年连续收治 2 例前臂骨折,应用夹板固定不当后造成肢体残废病例。报告如下。

例 1,高×,女,30 岁,牧民。因骑马摔伤右前臂致右桡骨中段骨折。伤后第二天在当地行手法整复小夹板外固定术。术后医嘱其要保持夹板的紧张度,切不可随意解开布带。2 日后,患肢剧痛,前臂及手部高度肿胀,出现水泡。未予处理。7 日后右手主动活动丧失,前臂夹板间隙有脓汁流出时,方将夹板松解,前臂背侧中段出现大块溃疡,治疗 3 个月效不佳转我院。查体:右前臂明显肌肉萎缩,前臂背侧中段可见 5×4cm 溃疡面,桡骨外露 1.5cm,部分伸肌腱外露变黑、变硬。挤压溃疡内有黄白色脓汁流出,掌指关节背伸,指间关节屈曲畸形,腕以下各关节僵硬,屈伸活动消失,前臂及手的皮肤感觉减退,桡动脉搏动弱。X 片示:右桡骨中段骨折,对位对线尚可,骨痂生长不明显。诊断:右前臂缺血性肌挛缩,伴皮肤溃疡。治疗:皮肤溃疡换药一月后,行坏死肌腱剪除,皮肤松解缝合,住院二个月溃疡

愈合,半年后复查腕以下关节畸形无改善。

例 2,李×,女,34 岁。右尺桡骨中段双折,小夹板固定术后 6 天入院。查体:T:39°C,P:110 次/分,右前臂夹板压迫处明显凹陷,数处压痕,大部分皮肤坏死糜烂,表皮暗紫、脱落,皮下组织暗红色、有恶臭味,腕以下关节运动完全丧失,前臂以下感觉消失,桡动脉无搏动。X 片示:右尺桡骨中段双折。诊断:右前臂缺血性坏死。治疗:入院急诊行右上臂中下 1/3 截肢术,术中解剖前臂肌肉全部坏死。

### 讨 论

本组 2 例患者因使用小夹板不当而致肌挛缩及肢体坏疽,造成残废及截肢,教训惨痛。由于小夹板绑扎过紧,导致骨筋膜室容积骤减,加上创伤性水肿的发展,使骨筋膜室内压增高,阻断室内血液循环,形成缺血—水肿恶性循环,使肌肉组织和神经缺血。表现为肢体剧烈疼痛,感觉迟钝或麻木,轻者发生缺血性肌挛缩,重者肢体坏死。造成不可挽回的损伤。