

状突入椎体或沿神经根管突出到椎管外生长,此种情况以颈椎多见^[3]。因此,一个手术入路有时难以完全切除肿瘤,一些作者主张分期分两次手术切除^[3,5]。本组对一例腰椎呈哑铃状生长的肿瘤采取了一次手术两个手术入路的前后联合切除肿瘤的方法,使肿瘤一次得到全切,这样,减少了患者面临两次手术麻醉的危险和医疗费用。

2.5 多节段特大椎管内神经鞘瘤可以造成椎体及椎间关节的损害,从而影响脊柱的稳定性,手术在切除肿瘤的同时又需要考虑恢复脊柱稳定性问题。患者(病例二)由于肿瘤生长较大,使 L₅ 大部分椎体及 L₄ 小部分椎体破坏, L_{4,5} 椎间关节亦破坏,使脊柱的稳定性受到影响。因此,在切除肿瘤的同时,对该患者实行了 L₄~ S₁ 椎弓根系统内固定及脊椎后外侧

植骨融合术。术后得到了满意效果。

多节段特大椎管内神经鞘瘤虽然处理困难,但经过周密考虑,细心手术,同样会取得满意的效果。

参考文献

- 1 王全平,李新奎,李明全,等. 椎管内神经鞘瘤的手术治疗. 中华骨科杂志, 1998, 18(12): 733-735.
- 2 Nagasawa S, Ohta T, Kajimoto Y, et al. Giant Neurinoma Occupying the Holo cervical and Upper Thoracic Regions: Case Report. Surg Neurol, 1994, 42: 157-159.
- 3 Iwai Y, Hakuba A, Kanai M. Giant cervical Dumbbell shaped Neurinoma Treated by Transunco discal Approach. Surg Neurol, 1993, 40: 504-507.
- 4 李建策,林日贤,郭献日,等. 长段型椎管内肿瘤的 MRI 诊断及误诊分析. 临床医学影像杂志, 1998, 9(1): 37-38.
- 5 Love JG, Dodge HW Jr. Dumbbell(hourglass) neurofibromas affecting the spinal cord. Surg Gynecol Obstet, 1952, 94: 161-172.

(收稿: 2001-08-20 编辑: 李为农)

•手法介绍•

过伸屈腕握顶法治疗陈旧性月骨前脱位

李远文
(容县人民医院, 广西 容县 537500)

我院自 1997 年起,采用过伸屈腕握顶法治疗陈旧性月骨前脱位 26 例,效果满意,介绍如下。

1 临床资料

本组 26 例中男 17 例,女 9 例;年龄 17~ 50 岁;右侧 7 例,左侧 19 例;合并正中神经损伤 5 例。受伤至复位时间:满 2 周而不足 3 周 9 例,满 3 周而不足 4 周 14 例,4 周以上 3 例。因多发性损伤而漏诊 18 例,院外失治误诊 8 例。26 例月骨移位均不明显,X 线无骨质疏松。

2 治疗方法

臂丛麻醉后,腕部皮肤消毒。用 16 号针头从腕背向月骨白窝穿刺,到达白窝后更换另一枚已磨平针尖的 16 号针头,在月骨白窝内进行钝性分离,使陈旧性积血和增生物破碎。用 50ml 注射器抽吸,反复用双氧水和生理盐水冲洗,直至大部分积血和增生物吸出为止。针眼敷无菌方纱。拇指尖按住脱出的月骨,采用分筋手法^[1],细心剥离月骨与周围组织的粘连。术者一手握住腕部,手掌大鱼际顶住脱出的月骨;另一手握住四手指,在持续牵引同时伸屈腕数次;最后使腕过度背屈,握住手腕的手四指和大鱼际用力一握,同时配合掌屈,即可复位。复位后用石膏托将腕关节制动于掌屈 45° 位,2 周后改成中立位再制动 2 周。制动期间,手指经常作功能锻炼,服用扩张血管药。

3 治疗结果

26 例均得到满意复位。其中 21 例 1 年后得到复查,6 例

月骨坏死,余 15 例腕关节功能恢复正常、无疼痛。

4 讨论

本组 26 例均为月骨移位不明显,X 线无骨质疏松,年龄不超过 50 岁,估计月骨尚有前韧带血管供血。复位前先清理白窝,松解月骨之粘连。利用钝针头进行钝性分离,不致于损伤软骨和周围组织。双氧水的泡沫有一定张力,利用其张力可以使积血及增生物进一步得到分离、破碎,之后吸出。未能吸出部分,随月骨的复位而被挤出白窝。分筋手法^[1],使月骨与周围粘连组织分离,避免损伤正中神经和尚未断裂的前韧带,减少月骨坏死,同时可纠正月骨的旋转移位。牵引同时配合屈伸腕,使头状骨与桡骨之间隙加宽,进一步使粘连得到松解,纠正旋转移位,同时使白窝内残留的积血和增生物进一步破碎、挤出。过度背屈腕,使白窝前开口加大,利于月骨还纳。复位时利用手指和大鱼际之强大握力,同时配合掌屈,两者之合力使月骨迅速而准确复位。尽管松解月骨时充分考虑保护前韧带,保护月骨的血供,但仍有 6 例月骨坏死。这其中可能有前后韧带均已断裂的月骨完全脱位,但也不排除松解粘连和复位时可能损伤前韧带。对于月骨有明显移位,确定前后韧带均已断裂,X 线示骨质疏松,或超过 50 岁之病例,还是行月骨摘除术。

参考文献

- 1 罗金殿. 罗有明正骨法. 北京: 人民卫生出版社, 1993. 27

(收稿: 2001-07-24 编辑: 李为农)