

优点广泛应用于临床上,该技术不仅可使受累的或有炎症的神经根被释放,而且其微创特性可有效地防止神经根营养障碍和神经根传导性损害等的发生,而髓核中可能含有的对神经根及周围组织具有刺激性的物质也被很好的戒断。在对本组 7 例术后留有疼痛的病例分析发现:腰部直立后疼痛患者,术中约有 1.5 cm 后侧纤维环的脱落,局部承载能力下降,直立负重后发生疼痛,通过控制活动量及腰背肌训练疼痛消失;弯腰活动时疼痛患者术中出血较多,术后瘢痕及软组织粘连较重,经适度练功及中药熏蒸等治疗,3 个月余症状消失;劳动后疼痛患者术中切取髓核均 2.5 g 以上,病史 1~3 年,考虑髓核切取较多,椎间隙高度有不同程度下降,关节突间关节轻度嵌顿,经练功及推拿治疗 3~4 个月症状消失;久坐后疼痛患者年龄均在 60 岁以上,有不同程度的骨质疏松,生理曲度消失,经中药熏洗及推拿治疗,2~3 个月症状消失;健侧肢体疼痛患者原属中央型突出,术前有双侧交替症状,术中多次探查已无致压情况,考虑因多次交替疼痛而致双侧神经根

均有一定粘连,虽已解除压迫因素,但无法探查并松解对侧神经根所致,经推拿、练功等治疗 2 个月症状消失。

腰椎间盘镜技术是治疗腰椎间盘突出症的有效手段^[4]。但应在术前严格掌握适应证、术中注意保护硬膜囊、关节间关节等组织;术后有效练功,加强脊柱稳定性,减少腰椎术后失败综合征的发生。

参考文献

- 1 陆裕朴,胥少汀,葛宝丰,等.实用骨科学.北京:人民军医出版社,1991.1141-1142.
- 2 王欢,王海义,安春厚,等.经显微内窥镜手术治疗腰椎间盘突出症.中华骨科杂志,2002,22:17-19.
- 3 杨维绮,李世和,曾才铭.腰椎间盘突出致腰腿痛的病因探讨.颈腰痛杂志,2000,21(3):247.
- 4 张朝跃,詹瑞森,彭耀庆,等.显微内窥镜椎间盘突出症镜下手术标准的探讨.中国内镜杂志,2001,12(6):23-25.

(收稿:2002-10-08 修回:2003-01-24 编辑:李为农)

· 短篇报道 ·

手法复位外固定支架固定治疗胫腓骨骨折 46 例

彭国栋¹ 林勇¹ 张云飞²

(青岛市立医院骨科,山东 青岛 266002;2. 海军青岛四〇一医院手外科)

胫腓骨骨折的发病率居四肢骨折前列,治疗方法包括手法复位石膏或小夹板固定、跟骨牵引、切开复位内固定等方式,但多易发生骨折延迟愈合或不愈合、感染、关节僵硬、静脉血栓形成等并发症,且愈合时间长,疗效不尽满意,生活及护理不便,增加病人负担,作者自 1997 年 3 月-2000 年 10 月采用手法复位多功能外固定支架固定治疗胫腓骨骨折 46 例,经过 3~46 个月随访,疗效满意。

1 临床资料

本组 46 例,男 33 例,女 13 例;年龄 19~68 岁。外伤原因:车祸伤 31 例,重物砸伤 11 例,高处坠落伤 4 例。骨折类型:单纯性 31 例,粉碎性 15 例;闭合性 37 例,Ⅰ度开放骨折 9 例,合并多发伤 14 例,合并心肺功能异常者 7 例。均选用张家港医疗器械厂生产的单侧多功能外固定支架。

2 治疗方法

采用腰麻或硬膜外麻醉,体质较差、合并心肺功能异常不能耐受麻醉、多发伤不宜搬动者,采用骨折断端及针眼处局部麻醉。在助手持续牵引下,术者行骨折手法整复,经 C 形臂 X 线机透视复位满意后,自胫骨前内侧骨折远近端分别钻孔(套管保护下),拧入 2~3 枚 6×100 mm 外固定钉,松开支架各关节安装,再次透视酌情调整,复位满意后牢固固定,钉眼处不缝合,包扎,每日钉眼处消毒护理。6~8 周松开延长与加压螺栓改静力固定为动力固定并逐渐负重行走。骨折愈合后在门诊拆除外固定支架。

3 结果

本组病例均获随访,随访时间 3~46 个月,平均 24 个月。骨折临床愈合时间 12~22 周,平均 16 周。7 例踝关节早期背伸受限,经锻炼后背伸超过 90°;5 例钉眼处感染,经消炎局部换药后治愈。外固定支架在骨折临床愈合后松开加压固定螺丝,消除应力遮挡,防止拆除支架后再骨折。疗效评价标准及结果:优(骨折愈合好,膝关节及踝关节功能无受限,皮肤愈合好)39 例。良(骨折功能对位,愈合好,踝关节背伸轻度受限,行走不受影响)7 例。本组无神经血管损伤等严重并发症。

4 讨论

手法复位外固定支架治疗胫腓骨骨折有如下优点:①手法复位,不切开皮肤及软组织,不剥离骨膜,不增加骨折断端血运,保持骨块与软组织相连,维持血运,有利于骨折愈合,防止骨延迟愈合或不愈合。②固定可靠,符合生物力学要求。③固定不包括关节,有利于关节活动及功能锻炼,减少关节僵硬、肌肉萎缩、骨质疏松的发生率,且便于护理,生活方便。④固定支架重量轻,有利于患者早期下床活动,行功能锻炼,可改善局部血运,保持骨折断端应力刺激,加速骨折愈合。⑤外固定支架多向灵活,便于术中及术后调整对位对线,操作灵活简便。⑥骨折愈合后拆除方便,可在门诊进行,减轻患者经济负担。

(收稿:2002-08-09 编辑:李为农)