

原理, 将髌骨爪抓住髌韧带的外表面抱住髌骨, 既固定了髌骨骨折, 也抓住了未损伤的髌韧带。该固定方法使髌骨、韧带和固定装置成为一体化可以减少早期膝关节功能锻炼在骨折端和破损髌韧带的拉力, 使病损部易于早期愈合。由于骨折端和破损髌韧带固定牢靠, 也减少了局部的运动性疼痛。从髌韧带的外表面装置髌骨爪简单方便, 因此可以节省手术时间, 特别是髌骨粉碎性骨折时。在这种情况下, 在张力带钢丝组常因穿钉困难而延长了手术时间, 本组应用张力带钢丝的手术时间延长大多发生在这种情况下。两种内固定方法对髌骨骨折治疗中都非常有效。应根据病损情况、患者的经济条件、按生

物力学原理设计选择恰当的方法进行治疗。

参考文献

- 1 夏霆, 邹建福. 两种张力带钢丝治疗髌骨骨折分析. 中国医师杂志, 1999, 1(11): 39-40.
- 2 祖德玉, 张立岩, 梁志国. 形状记忆合金髌骨爪治疗髌骨骨折 11 例. 中国现代医学杂志, 2003, 13(24): 140.
- 3 叶云. 改良张力带钢丝与髌骨爪治疗髌骨横断性骨折的疗效比较. 江苏大学学报(医学版), 2003, 13(5): 431-432.
- 4 卢皓, 金荣杰, 张健, 等. 西脉髌骨爪治疗髌骨粉碎性骨折. 中国骨伤, 2002, 15(11): 684-685.
- 5 郑季南, 徐新华, 洪庆南, 等. 髌骨骨折不同改良方式张力带钢丝固定的生物力学研究及临床应用. 中国骨伤, 2002, 15(4): 208-209.
- 6 Moed BR, Watson JT. Retrograde nailing of the femoral shaft. J Am Acad Orthop Surg, 1999, 7: 209-216.

(收稿日期: 2004-01-15 本文编辑: 王宏)

• 短篇报道 •

牵引加手法治疗腰椎间盘突出症 126 例

许瑞明  
(汕头市中医医院骨伤科, 广东 汕头 515031)

我院自 1998-2003 年共收治腰椎间盘突出症(LIDP)患者 126 例, 采用牵引加手法进行治疗, 取得良好疗效, 现总结报告如下。

1 临床资料

本组 126 例, 男 92 例, 女 34 例; 年龄 25~74 岁, 平均 42.5 岁。有外伤史者 82 例, 受冻史者 10 例, 慢性劳损者 12 例, 无明显发病原因者 22 例。依据症状、体征及 X 线、脊髓造影、CT 或 MRI 结果统计: ①单间隙突出 84 例, 其中 L<sub>3,4</sub> 4 例, L<sub>4,5</sub> 56 例, L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 24 例; ②多间隙突出 42 例, 其中 L<sub>4,5</sub>、L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 27 例, L<sub>3,4</sub>、L<sub>4,5</sub> 7 例, L<sub>3,4</sub>、L<sub>4,5</sub>、L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 8 例。按突出形式和性质, 其中膨出型 58 例, 凸起型 60 例, 破裂型 8 例。126 例均符合 LIDP 的诊断标准。

2 治疗方法

126 例均采用牵引结合手法进行治疗。①牵引治疗: 采用天津医疗器械五厂制造的微电脑控制牵引床作牵引治疗。方法: 患者取俯卧位, 与受牵引脊柱的牵引力线平行, 牵引总重量为体重的 1/3~2/3(先轻后重), 牵引时间为 20~30 min(先宜短时间牵引, 以后牵引时间逐次增加, 以患者感觉舒适为度), 保持牵引时间 50 秒, 松弛牵引时间 30 秒, 周期松弛重量为牵引总重量的 1/2, 每日牵引 1~2 次。每疗程 7~10 d。②手法治疗: 解除牵引后, 用揉法、按法、法放松患者腰部

挛的肌肉, 然后根据患者的体质、年龄、病程、腰部活动受限的方位、以及患者对手法的感受情况灵活选用 1 种或几种手法进行治疗。手法完成后, 嘱患者卧硬板床 1 h; 手法 1 次/2 d, 5~10 次为 1 个疗程。一般采用的手法有牵引按压法、牵抖法、俯卧扳腿法、俯卧扳肩法、推腰拉腿法、斜扳法和滚扳伸腿法等。

3 治疗结果

本组经上述治疗后 6 个月, 根据周吉祥疗效评分标准[中国中医骨伤科杂志, 1990, 6(5): 8], 结果: 优 64 例, 良 33 例, 可 23 例, 差 6 例; 优良例数: 膨出型 53 例, 凸起型 42 例, 破裂型 2 例; 治疗优良率: 单间隙突出 89.3%, 多间隙突出 52.4%。

4 讨论

我们认为以下几个情况适合用本法进行治疗: ①初次发作, 病程较短, 未经过正规治疗者; ②病期较长, 但症状及体征较轻, 能坚持工作者; ③诊断未明确者; ④50~60 岁以上, 不参加体力劳动的患者; ⑤活动时腰腿痛发作, 休息后缓解, 能排除椎管狭窄者; ⑥合并其他脏器病变不宜手术者。而以下几种情况应该禁用或慎用本法: ①孕妇、脊椎滑脱、严重心脏病、活动期肝炎或明显肝脾肿大者; ②神经损害严重, 尤其是大小便功能障碍者; ③伴有椎管狭窄者。

(收稿日期: 2005-02-11 本文编辑: 李为农)