

# 筋膜松解术治愈先天性 小腿三头肌挛缩足下垂

吉林省通榆县第一医院(137200)

杨立东 王金城

甘×,女,7岁,患儿因行走时右足尖着地,站立时右足跟不能平放,步态笨拙,曾去数家医院诊治,均诊为“脑瘫后遗症”。

1987年7月患儿来我院求治。查发育和智力正常。行走时右下肢跨越步态,但尖着地,足跟不能平放,双足站立时患肢屈膝屈髋,足尖着地。双下肢膝腱及跟腱反射正常,双下肢等粗,肌力均为V级。患肢伸膝背伸足时可触知小腿后侧肌群明显紧张、僵硬,下蹲位时右足跟可平放。故诊断为先天性小腿三头肌挛缩足下垂。在硬膜外麻醉下行小腿三头肌筋膜松解术,术中见小腿三头肌筋膜肥厚,将其V型切断,V型口向上,切断后伸直膝关节足背伸位石膏托固定两周,拆除石膏站立时患肢足跟可平放,痊愈出院,嘱其行牵伸跟腱锻炼三个月,随访三年,患儿行走正常。

讨论:先天性小腿三头肌挛缩临床上易与跟腱短缩相混淆,跟腱短缩病人下蹲位时,足跟也不能平放,而先天性小腿三头肌挛缩病人下蹲位时多可将足跟平放,此为鉴别要点。

小腿三头肌由腓肠肌与比目鱼肌共同组成,向下延续而成跟腱,腓肠肌内外两头起于骨内外侧髁,比目鱼肌上端起于胫骨、腓骨上部后面。故当屈膝时,腓肠肌放松,跟腱短缩得以缓解,故蹲位时足能放平。伸膝时则相反。

本手术在腓肠肌与比目鱼肌合成为跟腱之前近端部位切断深筋膜,切口呈V型,切断后伸直膝关节,强力背伸足,可见V型切口被拉大,同时可感到或听到肌肉与筋膜间撕裂的声响,紧缩的筋膜被松解,由于肌肉的弹力较大,故可将挛缩的三头肌拉开。故采用此种简单的手术可达到治疗目的。

# 股骨复位固定器治疗 胫骨平台粉碎性骨折

辽宁省绥中县中医院(121700)

蔡博

患者甄某,男性,75岁,1990年2月26日入院,住院号:301884。患者于90年2月17日骑自行车时被汽车撞倒,自行车砸在膝关节侧,当即疼痛不能活动,急去某医院治疗,当时行手法整复石膏管型外固定。术后拍片示:关节面不平仍塌陷2cm,膝关节外翻30°,后到我院求治,患者有高血压,冠心病等病史。

骨科情况:右膝外翻畸形,肿胀较重,皮下有大面积瘀血斑,压痛明显,骨擦音,纵向叩痛,末稍血循及皮肤感觉良好,五趾活动正常,功能丧失。

X线情况:示右胫骨外侧平台粉碎性骨折,碎骨块约有8块,关节面塌陷2cm,断端向内成角30°,腓骨上1/3粉碎性骨折。

实验室检查:血、尿常规均无异常,心电图:①窦性心律;②心电轴:-50°;③左前半支传导阻滞。

治疗:先施手法整复矫正膝外翻畸形。用2%利多卡因局麻,在股踝髁上平关节面穿一枚3mm克氏针,再在髁上5cm处胫骨上平关节面穿一枚克氏针,安装外固定器。术后拍X线片示:膝外翻均已矫正,骨折部位置良好,术后2周病人开始扶双拐下地行走并做膝关节屈伸活动。12周时拍片复查骨折部达到临床愈合标准,拆除外固定器,嘱加强膝关节屈伸功能练习,并用中药外洗。2周后膝关节屈90°,伸180°。2个月后复查患者行动自如,膝关节屈110°,伸180°。

近年来治疗胫骨平台骨折的方法较多,如切开复位植骨螺栓内固定术,侧大“L”形钢板固定,加压螺钉固定,形状记忆合金内固定等都需切开发节囊。而本固定方法对骨周围软组织及血管均无损伤。操作简单、对病人刺激小,感染的可能性小,尤对老年患者有益。