

## 环枢椎前脱位并枢椎椎弓根骨折一例

辽宁省中医研究院附院 (110031) 栾玉新 曹德海 张书弟

环枢椎同时向前脱位并枢椎椎弓根骨折少见。现将本院治疗的一例(病历号7824号),报告如下。

患者女,3岁。于1991年5月1日,由其父骑自行车携带,被横于前方的铁丝挂住颈部,将其向后抛出2m多,枕部触地。伤后一个月,以颈部活动受限之主诉,于1991年6月2日入院。

临床表现:患儿头颈向右侧倾斜15°,轻度屈曲,下颌向左侧,颈部不能自主旋转及伸屈活动,颈前部皮下仍见0.2×15cm弧形铁丝瘀斑痕,颈后发际下有骨性突起,上下肢活动无力。X片:侧位见环枢椎同时向前滑脱,枢椎椎弓根部有骨折线。诊断:环枢椎同时向前脱位并枢椎椎弓根骨折。

治疗:患儿俯卧床面,术者坐于对床上,面向患儿头部,双脚蹬患儿两肩,双手对握头部,拇指扣扳后枕部,余指扣扳下颌,顺势拔伸牵引,持续1分钟左右,助手拇指按伤椎下突出的棘突,术者将患儿头部略背伸,并向左侧旋转,听到“咯噔”之复位的传导声。将患儿仰卧于床上,用四头带进行滑动牵引三周

(牵引重量3.5kg),颈部垫小枕,轻度背伸位,口服三七片3片日二次。三周后,查颈后骨性突起畸形消失,双上下肢活动自如,颈部左右旋转、前屈、侧屈、后伸均恢复正常,充气性胶圈围领支持固定。X线复查:环枢椎恢复正常位置,枢椎椎弓根部可见有骨痂形成,5周后出院。

### 讨论

伤后,病人出现上下肢无力,是颈椎突然过伸,然后又强度屈曲,即所谓挥鞭力造成部分神经根及脊髓过度牵拉压迫所致。由于颈部过度向后运动,致使枢椎棘突突然撞击颈三棘突,而产生枢椎椎弓根骨折,颈部触地,颈部突然快速向前下运动,使环枢二椎体同时向前过度移动而造成脱位,所以颈部不能自主旋转及伸屈活动及头颈斜倾。外伤是造成本病的基本因素。一般学者认为上呼吸道感染可发生环枢关节炎而致脱位,也有的学者注意到环枢关节脱位与外伤有关,会造成齿状突骨折,环枢关节旋转脱位,而本例则外伤致环枢椎同时向前脱位并枢椎椎弓根骨折。

## 先天性桡骨缺如一例

河南省卢氏县医院 (472200) 宁鹤翔 黄满福 杨明洲

李××,男,三十九岁,卢氏县文峪涧西村人。住院号890317。以脑震荡,左侧第十肋骨骨折住院。查体时发现其左上肢畸形,前臂内旋并向桡侧弯曲,比健侧短9cm,上臂与健侧等长,肘关节有轻微活动度,整个左上肢肌肉萎缩,拇指缺如,四指指间关节屈曲,掌指关节过伸,功能丧失。患者家族中无类似病人。X线片示:左侧桡骨缺如,尺骨向桡侧弯呈弓状,左侧腕骨共有六块,位于尺骨远端偏桡侧,拇指指骨缺如。

先天性桡骨缺如原因不明,文献称可能与遗传有关。一般常伴有腕骨缺如,也可同时伴有拇指及掌骨缺如。这样就使手形成严重的畸形发育。治疗该种病人要早期诊断,早治疗,以管形石膏、小夹板或固定带矫正畸形,持续一年以上。即可预防前臂向桡侧弯曲畸形的形成和进一步发展。

该例病人已至成年,终身肢体残废,给劳动和生活带来了极大不便,因此对该病要重视,早发现,早治疗以减轻残废程度。