

经皮加压螺钉治疗 老龄股骨颈骨折

江苏省张家港市第一人民医院(215600)

徐卫袁 谷遐龄 陆怀明

自 1989 年以来采用经皮加压螺钉治疗老龄股骨颈骨折,现将有随诊结果的 49 例 60 岁以上的病例报告如下。

临床资料 49 例中男 10 例,女 39 例,60~69 岁 24 例,70~79 岁 21 例,80~85 岁 4 例;骨折类型:按 Garden 分型:Ⅱ型 16 例,Ⅲ型 20 例,Ⅳ型 13 例;本组病例均为伤后 1~10 天内入院的新鲜骨折,大部分于伤后 3 天内手术;骨折愈合时间 3~8 个月,平均 4.5 月,术后随访时间 6 月~5 年,平均 31 月。

治疗方法 局麻下,患者仰卧于手术牵引床上,患肢外展 30°,内旋 15° 牵引复位。X 线透视认为复位满意后,于股骨大粗隆下方 2~3cm 处,在 X 线电视透视指引下,自股骨头方向斜位钻入一根导针,使导针居于股骨颈中轴线下端尖端距股骨头软骨面 4mm,另取一克氏针在导针上方约 2cm 处与导针平行钻入,作为固定针,防止旋螺钉时股骨头发生旋转(固定针一般钻破关节囊,以达到关节囊内减压)。根据导针进入骨质深度,选择合适长度的螺钉。沿导针切开长约 1.5cm 皮肤切口直达骨膜,将骨皮质扩孔器套入导针扩大骨皮质孔。将加压螺钉套入导针,用螺丝刀旋入,当旋至最后 0.5~1cm 时,应放松牵引,再用刀旋入,使两骨折端加压靠紧,一层缝皮 1~2 针。

术后患肢外展中立位,允许半坐或坐位,可小范围被动活动患肢,4 周左右可扶双拐练习行走,逐步负重,骨折愈合后 8~12 个月可拔钉。

治疗结果 优:功能正常,无疼痛,基本恢复伤前情况 29 例;良:功能基本正常,活动多时偶有疼痛,生活能自理 10 例;可:行走疼痛有跛行,生活基本自理 7 例;差:疼痛、跛行,生活不能自理 3 例。

体会 老年移位性股骨颈骨折,经皮加压螺钉内固定,只要做到良好复位,正确穿针,绝大部分病人能够愈合,即使小部分病人不愈合或发生股骨头缺血坏死,也并不是每一例必需作股骨头置换,部分疼痛不明显者生活仍能自理。本法操作简便,手术时间短,因而特别适用于老龄患者,且只要术前适当治疗原已存在疾患,内固定本身并不对患者造成生命危险。关键是要鼓励督促患者勤翻身、咳痰等,避免发生褥疮和坠积

性肺炎等并发症,并加强护理,这样就可避免术后死亡的发生。

关于影响骨折愈合的因素,我们认为:(1)早期解剖复位是治疗成功的重要因素。早期解剖复位,可以避免进一步损伤股骨颈后外侧支持带的残留血管,同时使股骨颈囊内压力减低,因而可增加骨折愈合率,减少股骨头坏死率。(2)加压螺钉应采用低角度强斜位打入法,钩体位于股骨颈中轴线下端,进针点在股骨大粗隆外下方 3cm,不宜偏高,否则易产生骨折移位,髓内翻。

(收稿日期:1994—04—21)

小针刀针剥治疗鹅足腱滑囊炎

山东省枣庄市中医院(277101)

周忠礼 王林华 潘丽华

笔者自 1990~1994 年采用小针刀针剥治疗鹅足腱滑囊炎,取得了满意疗效。

临床资料 本组 68 例,男 27 例,女 41 例;年龄 45~70 岁;右侧 25 例,左侧 19 例,双侧 24 例;病史最短 1 个月,最长 5 年;膝关节 X 线片示:胫骨和股骨内髁有硬化,关节内侧间隙变窄 16 例,无明显变化 52 例。

治疗方法 在膝内侧找准压痛点,局部皮肤常规消毒、铺巾后,用自制小针刀(用直径 1.5mm 的克氏针 15cm,将远端磨平成刀刃状即可使用)刀刃与胫骨平行方向进入,深达骨膜时开始纵形或横形剥离 4~5 下,出针后用酒精棉球压迫针孔片刻,即可负重行走,7 天后不愈再做一次,一般二、三次可愈。对于体弱惧疼者,可先用 2% 利多卡因 2ml、强地松龙 25mg 局封后,再行针剥,效果更佳。

治疗结果 用此法治疗鹅足腱滑囊炎 68 例,优:疼痛消失,恢复正常活动 39 例;良:偶有疼痛,局部无压痛 17 例;可:有些改善,劳累后疼甚 9 例;差:无效 3 例。

讨论 根据病史、症状、体征及 X 线表现,诊断本病不难。在胫骨内髁有四条肌腱和胫侧副韧带附丽,缝匠肌腱位浅层,深层是互相连接的股薄肌和半腱肌纤维,胫侧副韧带则紧贴骨面。就在深层半腱肌、股薄肌与胫侧副韧带间有一 32×25mm 大小的滑膜囊,即鹅足囊。^[1]故鹅足腱滑囊炎又称胫骨内髁炎。在鹅足滑囊区,肌腱互相嵌插,排到紧密,长期反复活动,易发