

短篇报道

胎儿骨植入治疗腕舟状骨骨不连 23 例

新疆武警总队医院 (830000)
杨海震 焦国堂 刘天平

自 1991 年以来,对 23 例腕舟状骨陈旧骨折骨不连患者采用胎儿骨植入法治疗。均在九个月内愈合,报告如下。

临床资料 23 例中男 19 例,女 4 例;年龄 10~45 岁;均系外伤致舟状骨腰部骨折;病程 3~15 月;忽略未处理者占 30%,余均行石膏长期固定后,其中囊性病变占 75%。

治疗方法 胎儿骨准备:无菌条件下取新鲜引产未成活胎儿四肢长骨及髂骨,刮净骨膜,去除软骨及骨髓组织,置于酒精中浸泡一小时后,放入 0.9% 生理盐水中,并置于冰箱冷冻室保存在零下 10℃ 以内的温度中备用。

手术方法:臂丛麻醉,常规消毒,行腕鼻烟壶处斜切口,向尺侧牵开拇长屈肌腱,向桡侧牵开拇长展肌及拇短伸肌腱,保护桡浅神经。掌屈腕关节,切开发节囊。暴露腕舟状骨骨折处,用小圆凿凿去硬化之骨折边缘,刮匙刮挖,将间隙内硬化,囊变之组织彻底清除。将胎儿骨切成 5×2×2mm³ 之骨条,将胎儿骨骨条嵌于骨折间隙中,并用骨锤轻击夯实。冲洗,缝合,腕尺偏位石膏管型固定。一月后拆石膏、拆线复查,并更换石膏,直至痊愈。

治疗结果 切口均甲级愈合,23 例均获随访时间 3 月~9 月,平均 4.5 月。骨折均获得愈合,其中 6 月以内愈合者 18 例,9 月以内愈合者 5 例。X 线可见骨折间隙消失。囊腔消失,连续骨痂通过。

讨论 舟状骨腰部骨折因其本身血运差,加之因忽略未能及时固定或固定时间不够,致延迟愈合及愈合率低。传统上对舟状骨新鲜骨折给予石膏外固定,有时需连续固定两年以上仍难愈合。骨质疏松,腕关节活动受限,骨端硬化,囊性变是骨不愈合常见征象。舟状骨骨折手术方法繁多。如自体取骨植入,邻近带筋膜瓣骨块植入,带血管植入等,有的需另行切口,有的操作繁杂。我们采用胎儿骨植入方法,利有其和其它植骨方法同样的架桥作用,以引导新生骨细胞爬过,促进骨愈合。尚利用胎儿骨系异体同种骨对局部的刺激作用,可促进唤醒已处于沉睡状态的骨愈合机制重新启动。胎

儿骨植入排斥反应小,无感染征象,故植骨后骨愈合快,疗效肯定,效果较好。

(收稿:1995-01-05)

手法治疗腰椎间盘突出症

江苏省连云港市第三人民医院 (222001)

赵岩 王志成 赵惠霞

采用创新手法治疗腰椎间盘突出症 128 例,取得满意疗效,现报告如下。

临床资料 128 例患者,男 84 例,女 44 例,年龄最大者 69 岁,最小者 21 岁,有明确外伤史者 96 例,其它原因者 32 例,病史长者 8 年,短者两年。治疗次数,最少者 1 次,最多者 12 次,治愈 76 例,显效 33 例,有效 15 例,无效 4 例。

手法适应症的选择:(1) 初次发病,病史较短,腰腿痛虽明显,但无明显运动神经功能损伤者。(2) 卧床休息后症状减轻,腰背肌痉挛缓解,站立和行走后加重,表明突出物具有可复性。(3) 站立或行走时腰部形态改变明显,坐位、卧位时减轻或消失者。(4) 病程长者,腰腿痛发作与气候及劳动强度关系较密切者,也可用手法治疗。(5) 病者需除外结核,肿瘤及其它骨病,对椎体后缘有明显骨赘形成者,由其在施手法中有神经根明显受到刺激者要谨慎。

治疗方法 (1) 点穴:俯卧位,医者按压患者腰椎两侧夹脊,环跳、殷门,委中,承山等穴。(2) 抖腰法,患者俯卧,双手抓住床边,助手立于患者前方,拉住肩部,医者站在下方双手握住患者踝部,医者与助手做对抗牵引后上下抖动数次。(3) 三搬法:患者俯卧,医者站在患者健侧搬肩推腰,左手搬患者肩部,右手在腰部患侧推腰。搬腿推腰:右手搬起患者大腿,左手在腰部患侧推按;搬肩推臀:患者侧卧,上部腿屈膝,屈髋,下腿伸直,医者一手搬肩向后,另一手推臀向前,使腰部旋转,腰椎之间可闻响声。(4) 屈膝拍臀法:患者仰卧,屈膝屈髋紧贴胸腹部,让患者尽力吸气,医者用手掌对患侧臀部从下向上,以中等力量猛然拍打十次。(5) 重力抬臀法:仰卧,医者跨着患者下腹站立,用双手托位患者腰部和髋骨,以患者身体的中部为轴,向左右摇摆 5~6 次,然后两手放在髋骨部位的深处,使劲上托,一瞬间猛然松开使臀部下落,抬起的高度以 30cm 为宜,此动作要让患者放松,共做 5 次。(6) 滚