

得到证实。另 2 例病人牵引后出现两侧肋软骨疼痛,分析原因是由于病人俯卧位时胸背部固定带未扣紧,当牵引过程中腰骶部前屈倾角时,上胸部下滑,旋转牵引时,使肋弓成为支点,致肋软骨损伤。一般经膏药或中药外敷、止痛剂等治疗,10 天即可痊愈。

APLD 治疗 50 例中,出现并发症 5 例,髓核钳头损坏折断于椎间隙内 2 例(1 例开放手术取出,另 1 例当即用磁棒经套管取出),分析原因,考虑髓核钳应用一定例数后,出现金属疲劳性损伤,操作者动作粗暴所造成。髂肌损伤 2 例,发生于初期行 L<sub>5</sub>S<sub>1</sub> 间隙切吸,先做髂骨钻孔时,由于没有经验在钻穿髂骨内板的瞬间用力过猛,造成髂肌损伤,病人出现髋关节屈曲,腹股沟牵拉痛,术后卧床 3 天,疼痛消失。出血 1 例,并非损伤血管所致,而是术中使用时电动旋转切吸器改变方向,做后外侧“盲区”切吸时,损伤椎体缘软骨板而渗血,当即用适量明胶海绵,经套管送入椎间隙外缘压迫,出血停止,术后无不良反应。

开放手术 85 例中,发生并发症 5 例,1 例术后第 10 天高热,腰部剧烈疼痛,血沉升高,确诊为椎间隙感染,经绝对卧床休息、大剂量抗生素、支持等治疗 40 天痊愈出院。第 2 例并发症为定位错误,术中探查摘除了 L<sub>4/5</sub> 突出较小髓核,而遗漏了下一个间隙中突出更大的髓核,本次定位错误是由于骶椎腰化,6

个腰椎造成。另 3 例是由于硬膜外粘连,术中操作粗暴,造成硬脊膜损伤,术中立即扩大手术范围,立即缝合修补 2 例,另 1 例破口较小用明胶海绵压迫 5 分钟,检查无脑脊液渗出,严密缝合切口,置引流管 1 根,48 小时拔除,未出现不良反应。

作者认为,术前术中应用抗生素较术后应用疗效好,主张术前 1 天开始使用抗生素至术后 3 天即可,术中严格无菌操作,严密止血,是预防感染的重要措施,3 年来未发生椎间隙感染并发症。为避免术中定位错误,术前摄定位平片,做好标志、仔细体格检查、仔细阅 CT 片了解突出物与体征是否相符,如发现不相符合,立即行 MRI 或脊髓造影作进一步检查。

#### 参考文献

- [1] 胡有谷,吕成昱,陈伯华. 腰椎间盘突出症的区域定位. 中华骨科杂志, 1998, 18(1): 14.
- [2] 应明. 突出腰椎间盘的再吸收. 中国脊柱脊髓杂志, 1998, 8(3): 163.
- [3] 刘加林. 经皮髓核摘除术治疗腰椎间盘突出症. 中华骨科杂志, 1991, 11(4): 313.
- [4] 刘宝仁,党耕町,陈仲强,等. 经皮腰椎间盘切除治疗腰椎间盘突出症的初步报告. 中华骨科杂志, 1993, 13(1): 8.
- [5] 孔晓海. 经髂骨钻孔髓核切吸术初步报告. 中国矫形外科杂志, 1996, 3(2): 126.
- [6] 孔晓海,陈其义,林云涛,等. 电动式经皮腰椎间盘切除治疗腰椎间盘突出症 50 例报告. 中国脊柱脊髓杂志, 1997, 7(5): 235.

(收稿: 1999 06 10 修回: 1999 11 15 编辑: 李为农)

## • 病例报告 •

### 陈旧股骨干骨折双髓内针原位再折畸形一例

郭学猛 郭学勇 郭少彪 冯辉 田金波

(仙桃市中医院, 湖北 仙桃 433000)

某某,男,35 岁,于 1996 年 9 月 13 日在武汉市遭遇车祸,致右股骨中下 1/3 横行骨折,经武汉市某医院行开放复位加双髓内针经股骨内外髁髓腔内固定术治疗,住院治疗 50 天后,能扶杖而行。患者于 11 月 9 日行坡路不慎摔倒,致原骨折部向前成角畸形。再次返武汉市原治疗医院求治,均感保守治疗无法解决,手术拔钉治疗亦相当困难。即转诊我院, X 片示:陈旧性股骨骨折双髓内针固定原位再折呈角 100 度,明显骨痂生长。

治疗方法:患者于仰卧位,经麻醉后,甲助手托患肢踝关节于膝关节背伸位,窝处稍上方加一厚 6~8cm 棉垫,将一长 4~5cm 半圆形板纵向盖置于呈

角点。术者双手固定凹形板并握住骨折部,用长 2 米钢管作杠杆,其一端固定于床边,支点置于半圆形“ $\cap$ ”面正中,嘱乙助手在杠杆的另一端向下缓缓用力,驱使骨折及髓内针渐渐复直,并经电视荧光屏密切观察骨折部的髓内针及全段骨质情况,以便调整支点,频频用力施压,直至弯曲的髓内针矫正,股骨干正侧位解剖对位。

整复后观察:患者外观正常,骨折部及各关节无异常,神经系统、血循环良好,局部软组织无治疗性损伤,效果满意。

体会 充分运用牛顿原理,利用杠杆作用,借其力点、力臂、支点发挥其作

用力集中而分散,分散又集中于骨折呈角部而平之,使其迅获事半功倍之效。盖在骨折部皮肤上的“半圆形”板,能有效地将杠杆支点下的强大力量,分散在骨折与髓内针呈角部的相交部,亦又集中于骨折与髓内针的呈角点,妥善地避免了除骨折与髓内针以外的一切组织的治疗性损伤。所施手法使用器械除杠杆属直径 1.2 寸铁管外,其它应用刚中有柔的材料。乙助手用力一定要由轻到重,频频使之,切忌暴力,点到即止,故效果相得益彰,否则将导致较原发性损伤更为严重的后果。

(编辑: 连智华)