

3 治疗结果

术后经腰椎 X 线摄片检查, I 度~ II 度滑脱 28 例, 全部解剖复位, III 度滑脱中 1 例解剖复位, 经 1~ 2 年随访, 24 例下肢放射痛症状消失, 14 例间歇性跛行症状消失, 2 例鞍区感觉异常症状消失, X 线摄片复查滑脱无复发和加重, 植骨融合。

4 讨论

4.1 滑脱椎体的复位、固定 滑脱椎体的解剖复位、恢复椎管的正常形态是手术的关键^[1]。本方法使用的滑脱复位器, 其撑开部分可钩挂于上、下椎板的神经弓内, 然后将椎间隙撑开, 通过螺旋升降支架, 可将滑脱的椎体牵拉复位。在滑脱椎体的上一个椎体的椎板下放置钢丝, 可以使椎弓钉的单点提拉作用变为点和面的提拉, 不仅使滑脱的椎体得到复位, 同时也使病椎以上的腰椎得到向后的拉力, 克服了腰骶关节上和滑脱椎体以上腰椎的向前滑移分力, 加强了对滑脱椎体的复位和固定作用, 防止了椎弓钉的松动和滑出, 也缓解了随病椎向前滑移的上一关节椎板对硬膜囊的压迫^[2]。对 III 度以上的滑脱复位时发现, 由于滑脱移位严重, 椎体后缘发生代偿性增生变化, 解剖复位后会出现新的台阶样改变, 从而对硬膜囊产生压迫, 所以在复位时, 只要达到由于椎体前移造成椎管内形成的台阶消失、椎管前壁变平即可, 不必强行解剖复位。术后 X 线检查仍可见遗留近 I 度的滑脱, 但下肢症状消失或缓解。

4.2 植骨融合 植骨的方法有多种, 但以椎间植骨效果最好^[3]。本组病例全部采用后路椎间及关节突、横突周围植骨。切除间盘组织后, 与椎弓钉平行做一深 25mm 的骨道, 植入骨

条, 并将两侧关节突周围和横突内侧的骨质凿出粗糙面后进行植骨。植骨量要充足, 一般自髂后上棘处取骨。

4.3 本方法的优点和注意事项 ①本方法使用的滑脱复位器, 利用其对椎体的纵向撑开和对病椎的提拉作用进行复位, 均为一次成功, 解剖复位达 94.5%, 较报道使用 Steffee 钢板和 Dick 器械复位效果好^[4,5], 同时椎弓钉仅发挥固定作用, 避免了单独使用椎弓钉复位引起的术中椎弓钉松动滑脱。②整体式强力固定圈结构简单, 抗拉强度高, 安装容易, 只需使用两枚椎弓钉, 与 Steffee、Dick 器械相比, 减少了椎弓钉的使用数量, 克服了椎弓钉进钉点受器械限制的缺点, 缩短了手术时间, 因为内固定器械形成了一个整体, 对滑脱椎体的固定更加牢固, 缩短了卧床时间。③在放置椎板下钢丝时, 动作要轻柔准确, 防止刺伤硬膜囊。紧固钢丝和悬吊钩螺丝时应交替进行, 以免钢丝损伤椎板或椎弓钉松动。

参考文献

- [1] 李承球, 韩祖斌, 孙贤敏. 椎弓崩裂滑脱症的手术治疗. 中华外科杂志, 1991, 29(12): 746-747.
- [2] 洪天禄, 唐天驷, 董天华. 节段性不稳在脊椎滑脱症外科治疗中的临床意义. 中华骨科杂志, 1996, 16(7): 414.
- [3] 马远征, 范玉山, 孔祥星, 等. 牵引提拉式脊柱滑脱复位方法. 中华骨科杂志, 1994, 14(1): 30.
- [4] 尹庆水, 张惠民, 魏仲恩, 等. Steffee 手术对胸腰椎骨折脱位及腰椎滑脱的复位作用. 中华骨科杂志, 1995, 15(10): 677.
- [5] 唐天驷, 邱勇, 朱国良. 胸腰椎骨折患者的椎弓根短节段脊柱内固定器治疗. 中华外科杂志, 1989, 27(5): 272.

(收稿: 2000 04 19 编辑: 李为农)

• 短篇报道 •

骨病宁膏在大面积皮肤缺损中的应用

方跃鸣
(东阳市横店医院, 浙江 东阳 322118)

自 1994 年以来, 我院用骨病宁膏治疗外伤引起的大面积皮肤缺损、创面感染 52 例, 收到满意的效果, 现报告如下。

1 临床资料

52 例中, 男 32 例, 女 20 例; 年龄 8~ 68 岁。上肢伤 10 例, 下肢伤 42 例。皮肤缺损面积 10cm × 10cm~ 180cm × 180cm, 其中骨外露 32 例, 感染创面有钢板螺钉外露 10 例。

2 治疗方法

先对创面按外科常规处理, 清除坏死组织, 根据创面大小, 用相应规格的膏

药加温软化后贴于创面, 膏药面积略大于创面, 外加一层软棉纸包扎, 视分泌物多少, 决定换膏药的日次, 如分泌物多, 每日换一次。分泌物少, 隔日或三日换一次。如有全身感染情况, 使用抗菌素。

3 治疗结果
52 例外贴该膏药后, 均感伤口清凉、舒适, 疼痛明显减轻, 全部病例均治愈。愈合时间: 最短 7 天, 最长 42 天。

4 讨论

骨病宁膏由山豆根、苦参、金雀根、木槿皮、木芙蓉、乳香、没药等 20 余味中

药组成, 对皮肤创面无刺激性, 有活血化瘀、清热解毒、拔毒排脓、祛腐生肌、消肿止痛、续筋骨等作用^[1]。其抗感染作用是在扶正祛邪、提高自身免疫机制的前提下实现的。故而抑菌而不损害正常的组织细胞; 活血化瘀, 迅速修复微循环, 改善病灶局部血供, 使创面愈合。

参考文献

- [1] 陈再璋, 陈颂新. 骨病宁膏治疗慢性骨髓炎 258 例临床研究报告. 中国中西医结合杂志, 1996, 16(2): 118.

(编辑: 连智华)