

~ 500μg。病人俯卧位,寻找 C₄₋₇椎旁压痛点,碘酒、酒精严格消毒。取 20ml 注射器,抽取配好的药液后准确注向压痛点,待病人有憋胀感或向患肢放射时,抽吸注射针芯无回血,缓慢注入药液。注意询问病人有无异常不适,防止意外发生。此法 3~ 4 天一次,可连续 3~ 4 次为一疗程。

2.3 手法治疗 患者正坐,医者先分别按揉风池、天鼎、缺盆、肩中、肩外、肩井、肩、曲池、合谷等穴。然后医者立于患者背后,用法放松颈肩部、上背部及上肢肌肉等约 5~ 10 分钟。再用拿法拿揉颈项部,推肩臂部,随后作颈项部拔伸法。

拔伸法:医者立于患者背后,两前臂尺侧放于患者两侧肩部向下用力,双手大拇指顶在“风池”穴上方切勿用力过猛,以免引起患者头晕。其余四指及手掌托起下颌部并向上用力,前臂与手同时向相反方向用力,把颈椎牵开,边牵引边使头颈部前屈、后伸及向左右旋转。

2.4 中药 用我科协议方风湿灵胶囊:马钱子 30g、杜仲 10g、威灵仙 10g、秦艽 10g、白花蛇 10g、防己 12g、川牛膝 10g、细辛 10g、羌活独活各 10g、云苓 10g、桑寄生 12g、地龙 9g、川草乌各 6g、乌蛇 30g、生甘草 10g、泽泻 12g、元胡索 10g、柴胡 10g。研制成粉,装入胶囊,每粒 0.5g,每次 2~ 3 粒,每日 3 次。

3 治疗结果

疗效标准:优,主要症状消失,牵拉试验、屈颈试验阴性;良,主要症状消失,但劳累后自觉有少许不适或牵拉试验、屈

颈试验(±);好转,症状明显减轻,但仍有部分牵拉试验(+);差,无明显变化。本组 72 例中优 45 例,良 21 例,好转 6 例,差 1 例。总有效率 98.6%,其中显效率 91.5%。

4 讨论

神经根型颈椎病是由颈椎骨质增生、椎间盘退行性变,椎间隙狭窄,特别是患椎钩椎关节处骨赘伸入椎间孔,压迫或刺激脊神经根而成。颌枕牵引可增宽椎间隙,扩大椎间孔,解除神经根的压迫,有助于水肿消退,缓解疼痛。

神经阻滞疗法,是将局麻药混合剂直接注于病变局部,使受刺激的神经恢复正常机能,加之广泛作用于颈神经丛,使颈部及上胸、背部软组织的血运得以改善^[1]。加入激素制剂,更有助于炎症和水肿消退,起到消除肌肉痉挛,缓解疼痛,减轻症状的效果。

颈椎病患者因神经营养失调或废用原因发生的肌萎缩,可引起肌肉劳损和肌筋膜炎。颈椎周围的关节囊、韧带,肌肉等组织,也因无菌炎症反应,粘连,僵硬^[2]。适当的手法按摩,可以改善血循环,缓解肌痉挛,消除肿胀,解除或减轻粘连,同时可增强肌力,增加颈椎稳定性。

参考文献

[1] 李仲廉. 临床疼痛治疗学. 天津: 天津科学技术出版社, 1994. 231.
[2] 陈百成. 实用颈肩腰腿痛详解. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1992. 21.

(编辑: 连智华)

• 短篇报道 •

硅胶弹性带内固定治疗髌骨粉碎骨折 74 例

郝秋彦 李爱民 张春生 陈中华
(沂水中心医院, 山东 沂水 276400)

我院自 1990 年 1 月至 1996 年 12 月,应用硅胶弹性带内固定治疗髌骨粉碎骨折 74 例,取得了良好效果。

1 临床资料

本组 74 例中,男 45 例,女 29 例;年龄 15~ 84 岁;闭合性骨折 66 例,开放性骨折 8 例;骨折块最少 3 块,最多 12 块。

2 手术方法

膝前横弧形切口,在髌前腱膜浅层分离,将皮瓣向上翻转,显露髌骨全部。去除血凝块,将骨折碎块大体复位。然后从髌骨外侧开始,用止血钳引导,紧靠髌骨边缘,在腱性组织中环形穿引硅胶弹性带一周,然后逐渐拉紧弹性带两端,使其拉力在 6kg 左右。用 7 号丝线紧靠髌骨结扎弹性带两端,剪除多余部分,再次检查关节面,将复位不理想的骨折块用止血钳调拨、归

拢,使其解剖复位,关节面平整。用 7 号丝线间断缝合髌前腱膜,术后患膝伸直 0°位,石膏托外固定 3 周。3 周后可扶拐下地行走,4~ 8 周去石膏托行走。

3 治疗结果

本组 54 例得到随访,最短 3 个月,最长 5 年,平均随访 2 年零 2 个月。治疗结果按陆裕朴评定方法^[1]:优 41 例,良 9 例,可 4 例,无差病例。

4 讨论

我们所选用的内固定材料为医用硅胶弹性带,中空,直径 2.8mm,使用前可高压蒸气消毒。经测定所用硅胶弹性带最大拉力为 12~ 14kg,其长度可延长 4 倍,拉力去除后可完全回缩,用它作髌骨粉碎骨折内固定后,它给所有骨折碎块一种持续的向心性聚拢力,由于它是一种弹性固定,固

定后仍能任意调整不理想的骨折块,且其他骨折块仍受弹性带的拢聚力约束,不会再脱出,使复位变得简单。

应用硅胶弹性带内固定治疗髌骨粉碎骨折有以下优点:操作简单,无需特殊手术器械;它是一种持续加压内固定,不会因骨折处吸收而减弱或消失加压作用;硅胶弹性带柔软,不会对髌骨及软组织造成切割;在腱性组织中采用间断潜入、穿出,不会出现弹力带滑出和影响髌骨血运,硅胶在人体内无不良反应,无需再次手术取出;硅胶弹性带价格极为低廉。

参考文献

[1] 陆裕朴,徐来堂. 部分切除术治疗髌骨横断及一端粉碎骨折的远期疗效. 中华骨科杂志, 1985, 5: 280.

(编辑: 连智华)