

切口,对臀大肌、臀小肌、臀中肌、关节囊等进行处理。臀大肌纤维化的处理,一般做松解,如肌纤维内部分间隔挛缩可做挛缩纤维切断,如多数纤维挛缩则做延长,以保持髋关节稳定。臀小肌、臀中肌纤维化或粘连,处理一般做松解,不做切断;如挛缩严重可做“Z”延长。在松解过程中活动髋关节,如果内收和外旋可各达 $10^{\circ}$ ,髋关节伸直位 $10^{\circ}$ ,屈曲 $120^{\circ}$ 则达到松解治疗目的。如屈曲未达 $90^{\circ}$ 则需进一步松解关节囊,打开关节囊清除关节内粘连,再屈曲髋关节一般可达到 $120^{\circ}$ 。放置透明质酸钠以防术后粘连,缝合关节囊时注意不能太紧以保持关节可屈曲 $120^{\circ}$ 为度。术后处理基本同非手术治疗,为防止髋关节后脱位,CPM机应放置与躯体呈 $30^{\circ}$ 的外展位进行功能锻炼<sup>[5]</sup>。本组病例中有2例在外院行前方入路松解,术后屈曲仍小于 $20^{\circ}$ ,考虑可能后方关节囊及肌群病变未做处理,在我科行后外侧入路进行松解,

术后 CPM 机被动功能锻炼及自我功能锻炼,髋关节屈曲可达 $90^{\circ}$ 。如行软组织松解术无法解决髋关节僵硬,可选择其他方法治疗。

#### 参考文献

- [1] 天津医院. 临床骨科学(二)·结核. 北京: 人民卫生出版社, 1974. 79-110.
- [2] 毛宾尧. 髋关节外科学. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 402-407.
- [3] 孙舟丹, 姜鸿志, 段德生, 等. Salter 骨盆截骨术后外固定方法的改进及力学原理的探讨. 中国生物医学工程学报, 1988, 7(1): 8-12.
- [4] Ó Driscoll SW, Keeley FW, Salter RB, et al. Durability of regenerated articular cartilage produced by free autogenous periosteal grafts in major full thickness defects in joint surfaces under the influence of continuous passive motion: A follow up report at one year. J Bone Joint Surg(Am), 1988, 70 A(4): 595-606.
- [5] 陆裕朴, 胥少汀, 葛宝丰, 等. 实用骨科学. 北京: 人民军医出版社, 1991. 1589-1591.

(收稿: 2000-05-11 修回: 2000-11-10 编辑: 李为农)

## • 病例报告 •

# 顽固性肝肺包虫 9 次手术并发颈椎包虫一例

路明 沙汗 陈力

(塔城地区医院, 新疆 塔城 834700)

本文现将一例因肝、肺包虫行过 9 次手术又继发颈椎包虫的特例报告如下。

### 1 病例介绍

患者,女,21岁,汉族。因生活在农牧区,平素有密切猫、狗接触史,9年前因多发性肝包虫而行过第一次手术,一年后肝脏相继发现多发囊性占位,给予第二次手术。之后,每年因肝、肺包虫交替复发而行一次手术治疗,先后共 9 次手术,肝脏手术 5 次,肺脏 4 次。末次肝包虫术后半年,患者相继出现头痛、头晕,上肢放射性疼痛和感觉障碍,手指麻木、活动不灵,仰头、咳嗽、喷嚏时症状加重。入院后给予头颅及颈椎 CT、MRI 摄片检查,发现第 5、第 6 颈椎椎体破坏,椎体及其间隙有大小不等椭圆形阴影,卡松尼实验阳性,诊断为“继发性颈椎包虫”。颈丛麻醉下,取颈部前路切口,层层分离到达颈椎椎体。根据 MRI 摄片显示,自椎体前方 5、6 椎间隙开始向两侧转洞,凿除椎骨,术中见第 5、第 6

椎体骨质较疏松,椎管狭窄,两椎体中均为大小不等呈蜂窝状的小空洞,以纱布保护周围组织,以刮勺将洞中内容物包括囊皮全部刮除,部分空洞已有钙化,取出物呈豆腐渣样,仔细检查椎体中每一部位,以免小空洞遗漏。每个空洞清除彻底后,以 10% 甲醛液反复洗刷三遍,再以等渗盐水冲洗干净,满意后给予植骨。清洗刀口,置放引流条,缝合切口各层。术中注意保护椎动脉及喉上、喉下神经。特别注意保护椎管内硬脊膜,以免损伤脊髓引起高位截瘫。

### 2 讨论

包虫病是我国西北、西南牧区的一种常见寄生虫病。绝大多数是细粒棘球绦虫(犬绦虫)的蚴侵入人体肝脏内所致(肝棘球蚴病),少数是由泡状棘球绦虫的蚴所致,其终末宿主为狗,中间宿主主要为羊、牛、马,人也可作为中间宿主。犬绦虫寄生在狗的小肠内,虫卵随粪便排出,常粘附在狗、羊的毛上。当人吃了被虫卵污染的饮水或食物,即被感染。

吞食的虫卵在人的十二指肠内,经消化液的作用,蚴即脱壳而出,穿过肠粘膜,进入门静脉系统,绝大部分蚴被阻而留在肝脏内(约 75%),少数可通过肝脏随血流而到肺(约 15%),甚至随着血液而到达全身各处,如脑、心包、胸膜、眼眶、脾、肾、肌肉等,但很少发生于骨骼。本文所论及的颈椎包虫就是一个极为罕见的特例。蚴在体内约 3 周,即发育为包虫囊。包虫囊多为单发性,约有 1/4 为多发性。单发性包囊手术容易清除彻底,术后复发率低。多发性的因个别体积小,手术中不容易被发现,从而导致再次或多次手术。本例患者肝、肺包虫均属多发性,而导致 9 次手术。

对已感染包虫的患者,手术中要认真谨慎,避免包虫囊液溢到他处而引起过敏或再次感染。特别是对多发性包虫患者要仔细检查每一部位,做到手术彻底,避免遗漏,尽量降低其复发率,从而达到减少患者痛苦的目的。

(收稿: 2000-08-28 编辑: 李为农)