

降,韧带应力相应减小,而肌肉承受相对较长时间的张力,损伤增加。

4.2.2 牵引距离及角度 在患者能够承受的前提下,牵引距离越大,产生的牵引力越大,效果越明显。旋转角度以 10°~15°为宜,增加旋转角度将使小关节突发生撞击,导致副损伤。

4.2.3 手法 治疗中以一手拇指锁定患病椎间隙上位棘突,另一拇指按压压痛点,使得旋转动作尽可能发生在患病椎间隙,最大程度地作用于突出物,而不是过多地损失在其他椎间隙。

4.2.4 其他辅助治疗 三维牵引治疗后,大部分病例在 1~2 周内症状逐渐缓解,原因是压迫解除后神经根水肿消退需要一段时间。这一点也为远期疗效优于近期疗效所支持。所以治疗后的卧床休息、脱水剂、激素、能量合剂及中药热透等治疗非常必要。另外,突出物能否稳定于其新的位置,也是一

个不容忽视的问题。只有保证充分的休息,尽量避免不良应力,才能为稳定创造有利的条件。我们主张治疗后绝对卧床 3~5 天,佩戴腰围 4 周,配合腰背肌功能锻炼。

参考文献

- 1 岑建平,张贞楨.成角快速牵引治疗腰椎间盘突出症 80 例.临床骨科杂志,1998,1(1):49-51.
- 2 Armstrong JR. Lumbar disc lesions. Baltimore: Williams Wilkins, 1965. 125-126
- 3 Bonneville JF. La Carte-image des hernies discales lombaires. Rachis, 1990,12(2):255.
- 4 胡有谷,吕成昱,除伯华.腰椎间盘突出症的区域定位.中华骨科杂志,1998,18(1):14-15.
- 5 王好平,许波,高迎吉.三维多功能牵引治疗腰椎间盘突出症.中国骨伤,1997,10(5):32.

(收稿:2001-02-18 编辑:李为农)

· 病例报告 ·

滑囊结核 2 例

武志刚 齐明 王晓文
(内蒙古巴盟医院,内蒙古 巴盟 015000)

我院于 2001 年治疗 2 例滑囊结核病人,滑囊结核于临床上比较少见,现报道如下。

例 1:女患,63 岁,以“右肘部肿痛流脓 10 天”为主诉入院。患者无诱因开始右肘部肿痛,起病 1 天后患部皮肤破溃,流出黄绿色混浊液体和大量米粒体^[1],经伤口换药和抗普通细菌感染治疗数日,窦口仍有黄色液体流出,患者近期无体重下降、盗汗、发热。否认有结核病史。入院查:右尺骨鹰嘴部软组织肿胀、疼痛,肿胀区界清,范围约 4cm×6cm,中等硬度,局部红热,近鹰嘴上端正中部有一窦口,窦口周粘附黄白色脓苔,并可挤出黄绿色混浊液体。HB:125g/L, WBC:10.6×10⁹/L, S:0.72, L:0.28, ESR:70mm/h。窦口流出液普通菌培养阴性,涂片查抗酸杆菌阳性,胸正位片示双肺无异常,右肘 X 线片示:骨质和关节间隙无异常。入院诊断:右鹰嘴滑囊结核,入院后行“右鹰嘴滑囊切除术”,术中见鹰嘴突和前臂伸肌与皮肤之间有一巨大滑囊,约 3.5cm×5cm,囊壁呈暗红色,增生肥厚,充血水肿,囊内含有米粒体^[1],灰色脓性物,坏死滑囊组织和少量黄绿色液体。切除该囊肿和其窦口,见伸肌表面有众多丘疹样红色突起物。刮除该突起物,冲洗切口,病灶内填入雷米封、链霉素混合物。术后予四联抗痨治疗,术后肿物病检回报:滑囊结核。切口一期愈合,随诊至今无复发。

例 2:女患,59 岁,以“发现左大腿肿物 7 年,明显增大并疼痛半年”为主诉入院。患者 7 年前无诱因开始右大腿外侧肿胀,半年前开始加重并出现局部疼痛,无体重下降、盗汗、午后低热。既往无结核病史。入院查:右大粗隆周围肿胀,压痛

阳性,其前侧可扪及深部质硬肿物约 6cm×16cm,其后侧生理凹陷消失。HB:120g/L, WBC:11.0×10⁹/L, S:0.75, L:0.25, MRI:大粗隆前后侧良性占位性病变;X 线片:左股骨骨质无异常;胸正位片:双肺无异常。入院后行“左大腿软组织肿物切除术”,术中见左大粗隆下端内下侧阔筋膜下有一巨大滑囊,该滑囊通过大转子下端腱性组织下和臀大肌腱下滑囊相通。囊壁呈暗红色,增生肥厚,充血水肿,囊内含有大量米粒体^[1],约 500 毫升。切除该囊肿,冲洗切口,逐层缝合切口。术后囊肿病检回报:滑囊结核,予四联抗痨化疗,切口 I 期愈合,随诊至今无复发。

讨论

滑囊结核有血源性和继发性两种,继发性滑囊结核较多见^[1]。血源性滑囊结核多无肺结核等原发病灶,因滑囊经常受到摩擦,挤压性损伤,致使滑囊局部的抵抗力较弱,结核杆菌容易于此繁殖生存形成病灶,其症状主要是局部疼痛、肿胀,多无发热、盗汗、消瘦等全身中毒症状^[1]。肿块边界多较清楚,常有波动感和轻度压痛,部分可破溃形成窦道,囊肿穿刺可抽出黄绿色液体,涂片查抗酸杆菌可为阳性,术后组织病检可找到郎罕氏巨细胞。治疗方法应以手术治疗为主,行“滑囊切除术”并配合术前术后全身化疗和术中局部化疗,常可达到良好治疗效果。

参考文献

- 1 陆裕朴,胥少汀,葛宝丰,等.实用骨科学.北京:人民军医出版社,1998. 1417

(收稿:2001-08-15 编辑:李为农)