

小关节增生、后纵韧带肥厚和骨化及椎间盘突出均能有全面了解, 一般情况下不需 MRI。故对颈、胸、腰椎多发性椎管狭窄以结合临床症状及体征的基础上, 颈胸椎行 MRI, 腰椎及胸椎必要时 CT 可全面了解多部位、多节段的椎管狭窄的病因及椎管狭窄的范围。

5.3 外科治疗方法 颈、胸、腰椎管狭窄因脊髓神经受压为多节段, 临床症状与体征复杂且相互影响较大, 故治疗上应先对颈、胸、腰椎的病情及影像学结果综合后作出轻重缓急的判断, 以安排治疗上的先后次序^[5], 因该多发性颈、胸、腰椎狭窄多系退行性变所致, 患者年龄偏大、病程长, 而一旦椎管狭窄对脊髓及神经根产生多节段广泛的压迫性损害, 不经正确治疗, 晚期可致永久性病损^[1]。

本组 7 例中首次手术部位在胸椎 4 例, 颈椎 2 例, 腰椎 1 例, 手术部位的选择以临床症状最重、脊髓受压最明显为手术治疗的首选, 切忌单纯依靠影像学检查结果决定外科治疗。对不同部位、不同病

因的椎管狭窄应以具体情况确定手术方法, 原则上以在不对脊髓及神经产生新的损伤基础上进行充分减压, 必要时辅以植骨或内固定。对颈、胸、腰多发性椎管狭窄行首次或二次外科治疗后, 未减压部位椎管狭窄处的症状有时表现的较术前明显突出, 故应待术后病情平稳后再进行症状及体征的仔细评估, 以求得再次手术适应症的准确掌握。

(本文图 1~6 见后插页 1)

参考文献

- 1 贾广志, 郭文通, 张拓塞, 等. 胸椎管狭窄的影像学诊断. 临床放射学杂志, 1994, 13(6): 362-365.
- 2 殷渠东, 郑祖根, 董启裕, 等. 胸腰椎管骨折椎管狭窄与神经功能的关系. 骨与关节损伤杂志, 1999, 14(2): 94-96.
- 3 Barnett, CH, Hardy RW, Little JR, et al. Thoracic spinal canal stenosis. J Neurosurg, 1987, 66(3): 338-341.
- 4 徐雷, 叶立娟. 退行性胸椎管狭窄(附 5 例报告). 中华放射学杂志, 1992, 26(7): 473-474.
- 5 马忠泰, 李淳德, 卢海桑. 腰椎管狭窄症的分类与病理及手术治疗方法的选择. 中华外科杂志, 1995, 33(3): 133-135.

(收稿: 2001-05-20 编辑: 李为农)

• 短篇报道 •

手术治疗膝后十字韧带起点处骨折

易先达 邵贺阳

(漯河市中医院, 河南 漯河 462000)

膝后十字韧带胫骨附着处骨折临床中较少见, 移位骨折治疗上亦较棘手。近 10 年来, 我科先后收治移位骨折 6 例, 现总结如下。

1 临床资料

本组 6 例中男 5 例, 女 1 例; 年龄 20~45 岁, 平均 32 岁; 均为单膝骨折, 急诊就医。受伤原因: 车祸致伤 5 例, 跌倒致伤 1 例。伤后体检: 6 例膝后抽屉试验(+), 1 例旋转不稳定。6 例均切开复位内固定。

2 治疗方法

麻醉成功后, 取俯卧体位, 患膝微屈, 放置下肢止血带, 常规消毒铺巾, 驱血后止血带充气。切口由股二头肌的后缘向下切开, 随即折向水平方向, 沿膝后皱纹横过窝, 最后于半腱肌及腓肠肌内侧头之间继续向远侧延伸, 切口长 14~16cm。分开半腱肌与腓肠肌内侧头之间的疏松组织, 沿腓肠肌、比目鱼肌的内侧继续向远侧分离。向内牵开半腱肌及半膜肌, 向外牵开腓肠肌, 显露膝关节囊后面。于相当膝后十字韧带胫骨附着处纵形切开关节囊并牵向两侧, 屈曲膝关节显露骨折处, 用布巾钳钳夹移位骨折块复位, 并用松质骨螺丝钉向胫骨前下方向固定。松止血带彻底止血, 冲洗关节腔。逐层缝合被切开组织。术后患膝用后石膏托作膝关节屈曲 30°

位固定, 积极抗感染治疗。4 周后去除石膏中药外洗, 行膝关节屈伸功能锻炼, 逐渐负重行走, 5 个月去除内固定。

3 治疗结果

本组 6 例去除内固定后 4~6 个月随访, 均无膝关节疼痛, 无行走不稳, 1 例膝关节活动轻度屈曲障碍, 配中药外洗, 加强下蹲锻炼, 功能恢复正常。

4 讨论

4.1 移位骨折复位必要性 后交叉韧带附着于胫骨内、外侧关节面之间的后方延伸至胫骨上端的后面, 约在胫骨平台下方 0.5cm 处, 向上前内止于股骨内侧踝外面的后部。此韧带有限制胫骨后移, 限制膝关节过伸、旋转及侧方运动作用。若骨折不复位固定, 后交叉韧带功能将受到影响, 日久造成膝关节不稳。故复位是必要的。

4.2 此手术优点及技巧 ①此手术入路, 将小腿后部重要的血管神经与腓肠肌一同牵向外侧, 避免了显露重要血管神经, 降低了手术难度及风险性; ②术中组织损伤小、出血少, 减轻了术后组织粘连, 有利于膝关节功能恢复; ③骨折复位时屈曲患膝, 布巾钳钳夹骨块, 方便了复位; ④牢固的螺丝内固定, 为尽早去除石膏进行膝关节活动提供了可靠的基础。

(收稿: 2001-03-27 编辑: 李为农)