

术时和出血,神经损伤和深部感染率增加,且术后远期相邻椎间盘因应力集中而加剧退变,腰椎不稳定和交界处椎管狭窄发生率较高^[4]。France 最近报道 71 例患者接受腰椎后外侧融合术,其中有 46 例采用 VSP 系统固定。随访 1~2 年,疼痛改善率固定融合组为 57%,单纯融合组为 56%,术后早期疗效无显著差别;腰椎融合率固定融合组为 76%,单纯融合组为 64%,内固定使融合率显著提高^[5]。本文两组患者为复杂性腰椎管狭窄症,一组行椎板减压后外侧融合术,另一组行椎板减压椎弓根固定椎间融合术,术后近期疗效两组无显著差异。术后中期后外侧融合组疗效显著下降,固定融合组疗效无明显下降。术后中期 X 线检查显示后外侧融合组假关节发生率、

腰椎不稳定和交界处狭窄发生率较高;而椎间融合内固定组术时和术中出血增加,手术并发症无明显增加。

参考文献

- 1 Hansraj K, Cammisa F, Oeary P, et al. Decompression surgery for typical lumbar spinal stenosis. Clin Orthop, 2001, 384: 18-25.
- 2 Daltroy L, Cators W, Katz J. The North American Spine Society lumbar spine outcomes assessment instruments: Reliability and validity tests. Spine, 1996, 21(4): 741-749.
- 3 Postachini F. Surgical management of lumbar spinal stenosis. Spine, 1999, 24(10): 1043-1047.
- 4 Oxner W, Kang J. Iatrogenic instability of lumbar spine. Seminar Spine, 2001, 13(1): 47-56.
- 5 France J, Yaszemski M, Lauerman W, et al. A randomized prospective study of posterolateral lumbar fusion. Spine, 1999, 24(6): 553-560.

(收稿 2001-07-24 修回: 2001-11-20 编辑: 李为农)

· 短篇报道 ·

跟骨牵引为主治疗胫骨不稳定性骨折

魏春生 安天明 于富华

(漯河市第二人民医院, 河南 漯河 462000)

自 1990 年以来,我们采用布郎氏架跟骨牵引配合简单内外固定治疗胫腓骨不稳定性骨折 126 例,效果满意,报告如下。

1 临床资料

本组病人 126 例,男 93 例,女 33 例。年龄 14~66 岁。开放性骨折 48 例,闭合性骨折 78 例。胫骨中上 1/3 骨折 22 例,中段骨折 26 例,中下 1/3 骨折 55 例,下段骨折 23 例。骨折线波及下胫骨关节 8 例。直接暴力损伤 31 例,间接暴力损伤 95 例。清创内固定术后跟骨牵引 48 例,跟骨牵引后撬拨复位 11 例,单纯跟骨牵引手法复位 67 例。均为新鲜骨折。

2 治疗方法

开放性骨折在彻底清创的同时行螺丝钉、粗丝线或钢丝简单内固定,对粉碎性骨折使骨折面相对、相近即可,不做内固定,尽量 I 期缝合伤口或牵拉使伤口皮肤相近,术后行跟骨牵引。闭合性骨折局麻下行跟骨牵引后置布郎氏架上,1 周内手法复位,并以支持垫、小夹板维持矫正位,鼓励早期肌肉收缩及关节活动锻炼。粉碎骨折有翻转移位者,在床头透视局麻下克氏针撬拨复位。牵引重量 3~6kg,2 周后维持重量牵引,牵引时间 3~6 周。

3 治疗结果

本组病人骨牵引时间 21~45 天,平均 32 天。随访时间 6 个月~2 年。按中医病证诊断疗效标准:胫腓骨干骨折疗效评定标准评定^[1]:治愈 112 例,好转 14 例,未愈 0 例。

4 讨论

4.1 跟骨牵引的方向 根据正位 X 线片示,胫骨骨折线由内上斜向外下为内旋型,本组 13 例;胫骨骨折线由外上斜向内下为外旋型,本组 82 例。内旋型易于维持对位,外旋型则需跟骨牵引下支持垫、小夹板维持对位。内旋型骨折牵引针外侧比内侧偏前 0.5cm,牵引后使骨折远端稍外旋;外旋型骨折外侧比内侧偏后约 0.5cm,牵引后使骨折远端稍内旋。

4.2 复位 大多数胫腓骨不稳定性骨折经牵引后能自动复位,不能自动复位者配合手法、支持垫、小夹板均能达到良好对位。对粉碎性骨折翻转移位不能手法复位者,克氏针撬拨复位,针孔尚有减压作用。胫下关节面分离 3mm 以上者用付氏钳夹固定,本组 3 例。

4.3 牵引重量与时间 初期肿甚者牵引 3kg,3~5 日增至 6kg。2 周后减至 3kg 维持牵引。斜形和螺旋形骨折牵引 3 周,粉碎性和横形骨折牵引 4~6 周。

4.4 去除牵引后的外固定 胫骨中上 1/3 骨折用长腿石膏夹固定,不超过踝关节;中段骨折用胫腓骨夹板固定;胫骨中下 1/3、下段骨折用超踝关节夹板固定;皮肤坏死管型石膏固定,患部开窗。

参考文献

- 1 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994. 172.

(收稿: 2001-12-14 编辑: 荆鲁)