

手法矫正后,在用橡皮胶布粘贴和绷带绑扎小夹板时不能随便,必须先从小侧开始,绕过足底从足外侧向内侧回绕的“8”字绑扎法,这样才能保持前、中足内收,后足内翻被矫正的效果。另外,大部分马蹄内翻足畸形都会合并轻微的小腿内旋改变,所以必须把足部的夹板通过双足间的横杆板,同时固定在稍外旋位,这样就不会出现以后双足第 1 趾相对的情况。

制作矫形夹板用的铁丝要有足够的抗弯强度,以防患儿用力跖屈时出现变形。小腿夹板要达到小腿上段,否则在小夹板固定时,畸形的跟骨很难纠正,软组织也会变形。足部夹板内侧粘贴的硬纸板所起的作用也不能忽视,因为在纠正后

足内翻的固定中,足部夹板最后要被塑成外高内低状,如果这时患儿稍微用力,中、前足就会向内侧滑移,足部夹板内侧的硬纸板不能自始至终地阻止其出现。

参考文献

- 1 孙国风译. 矫形器学. 北京: 华夏出版社, 1996. 1-3.
- 2 秦泗河, 陈建文, 郑学建, 等. 膝关节牵伸技术治疗先天性多发性关节挛缩症屈膝畸形. 中华外科杂志, 2004, 42(16): 993-996.
- 3 秦泗河, 陈建文, 郑学建, 等. Ilizarov 张力-应力法则结合三关节有限截骨矫正成年人重度马蹄内翻足. 中华骨科杂志, 2004, 24(6): 338-341.

(收稿日期: 2005-07-11 本文编辑: 连智华)

• 短篇报道 •

中药离子导入及小针刀局部松解术治疗注射性臀大肌挛缩症

俞远照

(宜兴市武警 8690 部队医院骨科, 江苏 宜兴 214222)

注射性臀大肌挛缩症是一种医源性疾病,多发生于儿童时期,是由反复多次臀部肌肉注射药物而引起的,常由患儿家长发现而就诊。采用中药离子导入及小针刀局部松解术治疗 6 例儿童注射性臀大肌挛缩症,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 6 例患者中女 4 例,男 2 例;最大 9 岁,最小 5.5 岁;均为单侧发病,就诊时间最短 5 d,最长 1 个月余;均因臀部肌肉注射药物而引起,2 例为肌肉注射青霉素钠,2 例为肌肉注射硫酸庆大霉素,1 例为肌肉注射头孢唑林钠,1 例用药不详。

1.2 主要临床表现 均因行走步态异常伴有不同程度的疼痛由家长带来就诊。其主要症状与体征有:①步态异常,特别是跑步时患侧下肢呈外旋外展状,屈腿受限步幅较小,犹如跳跃前进,或称之为“跳步症”;②坐位及站立时双膝关节均不能完全靠拢,如被动靠拢双膝关节患儿会明显感臀部疼痛而拒绝,患侧髌关节轻度外旋,患臀不能完全着于椅子上;③在下蹲过程中,先屈健侧膝及髌关节,然后再屈患侧膝及髌关节,且患侧髌关节不能完全屈曲,如尽力屈曲患侧髌关节时有不自主地伸直患侧膝关节的倾向,同时伴有患膝向外侧突然“闪动”现象,犹如向前外侧画一弧形,称之为“画弧征”;或者髌关节尽力外展外旋时方可完全做下蹲动作;④部分患者伸屈患侧髌关节时有髌关节的弹响;⑤所有患者均可在臀部注射部触及一条与臀肌纤维走行相一致的挛缩带,以患髌内旋、内收时更为明显,其宽度一般不超过 2~5 cm;⑥有假性的双下肢不等长表现,患儿平卧时有患肢较健侧肢嫌长之感,但测量其双侧髌前上棘至内踝尖的长度均相等,主要是因其骨盆向患侧倾斜所致,如若测量双侧髌前上棘到脐的距离均有患侧髌前上棘至脐的距离较健侧长,一般不超过 1.5 cm。

2 治疗方法

采用中药离子导入臀部治疗,自拟中药通经活络汤:鸡血藤 15 g、当归 15 g、车前子 15 g、枳实 15 g、厚朴 15 g、木瓜 15 g、细辛 5 g(后下)。煎汤后行挛缩处电极板离子导入,每天 2 次,每次约 30 min,同时用醋酸曲安奈德注射液 20 mg 加 2%利多卡因 1.5 ml 于挛缩的肌肉束带一端注入,用宽度 2 mm 的小针刀于注入处松解,注意松解时小针刀刀口要朝向外上或外下,刀与皮肤成 45°角进入,进入勿太深,只要达到条索状的肌肉处即可,勿在挛缩条中央进入,这样效果较从近肌、腱联合处为差,1 周后再次行小针刀松解,一般 2 次即可,最多不超过 3 次,每 1 个疗程为 10 d。

3 结果

3.1 疗效标准 参照 1993 年卫生部制定的《临床研究指导原则》的疗效标准自拟。治愈:临床症状与体征全部消失,活动功能正常,随访 2 个月无复发;显效:临床症状与体征基本消失,活动功能接近正常,但尚有较轻的臀部不适或下肢症状,可恢复正常的生活;有效:临床症状与体征减轻,活动功能改善,但尚有下蹲或行走时的疼痛,行走时“跳步症”减轻;无效:临床症状与体征均无明显改变,甚至症状与体征反加重。

3.2 结果 本组中有 5 例 1 个疗程即显效,2 个疗程即达治愈;1 例因就诊时间较长,挛缩粘连较重,加之中途治疗不连续,在 3 个疗程后方达显效,4 个疗程治愈。

4 体会

注射性臀大肌挛缩症诊断一般不困难,只要有臀部肌肉注射史,询问发病前后病史,仔细体检,症状与体征符合上述者一般均可确诊。运用中药离子导入及小针刀局部松解术,其操作方法简单、疗效满意,很值得一用。

(收稿日期: 2005-02-07 本文编辑: 李为农)