

运动性跟腱断裂治疗和以牵引为主防止治颈椎的工作体会

俞涛

(常州卫生高等职业技术学校 江苏 常州 213002)

[摘要] 闭合性跟腱断裂虽然在日常生活中很少见,但在专业训练中并非罕见,且影响较大。现将江苏地区15年来发生断裂者20例总结如下,以期找出防治经验。颈椎病是一种中年以上颈椎退引性病变的常见病与多发病。

[关键词] 跟腱断裂; 治疗; 牵引; 颈椎

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.04.1402

20例中男性16例、女性4例,年龄最小20岁,最大40岁。包括田径5例、体操技巧3例、舞蹈3例、戏剧武功训练6例、杂技1例、一般体育伤2例。20例中,完全性断裂19例、部分断裂1例。前者全部为手术治疗,后者给予跖屈位石膏固定。断裂前跟腱处有疼痛、肿胀、增厚等跟腱周围炎症者10例;有过度疲劳症状者2例;断裂前无任何症状者8例。断裂位于跟骨结节上2厘米处2例,断于肌肉肌腱交接处1例,其余17例均断裂在跟骨结节上方3-4厘米处。发生断裂和气候寒暖无关,但与思想及体力准备不够有关。

手术后随访,17例在术后4-6月基本恢复功能。跟腱局部检查有明显增厚,踝关节活动范围和健侧相比,相差在10度以内。手术后3例局部有疤痕粘连,2例于手术后3~4月再次发生断裂,2例术后出现瘻管、经清创缝合后伤口愈合。

跟腱是人体最强大肌腱之一,是人体维持直立和运动的重要装置。跟腱上端和腓肠肌、比目鱼肌相连,下端止于跟骨。按威廉利斯诺的计算,体重100磅,提踵44°时,跟腱承力为133.5磅。有人测定运动员一次有力踏跳,跟腱承力达780公斤。我院对下肢血管造影证实,跟腱中下段小血管数明显减少,加上过度运动,可导致跟腱血循障碍而继发腱组织坏死进行性变甚至断裂。本组两例手术病例跟腱病理切片均显示有不同程度的变性坏死。

跟腱断裂多有明显症状和体征,诊断不难。小腿三头肌挤压试验阳性者可确诊。对部分断裂者,诊断较难,我院用X线钼靶软组织摄影方法,常可清楚显示跟腱断裂的情况,有诊断价值。

早期手术修补是恢复今后运动功能的主要手段。非手术治疗仅适用于一般人和部分跟腱断裂者。手术后强调体疗,4个月后可恢复身体训练,6个月后恢复专业训练。

预防应从全面基本训练着手,避免跟腱过度负荷和疲劳;有跟腱周围炎症者应改变训练方案和及时治疗,对醋酸氢化考地松类药物局部注射,要慎重使用。

本文实验研究工作,还包括用明胶、铅丹注入新鲜标本的腘动脉,并进行钼靶X线造影2例,制作跟腱血管分布模型8具,肯定了跟腱中段血供不佳。又在新鲜标本中将跟腱分别距跟骨结节1.5、2.5、4.5和6.5厘米处做横切面组织学观察,血供分布情况亦和造影完全符合。在早期诊断跟腱疾病上,本文介绍了钼靶X线摄影的方法。近年来,颈椎病逐步被临床医师所认识,当前亦是国内外研究的一个重点课题。

本组病例996例,资料选自71年至79年12月病史记录完整者予以分析。男602例,女394例;年龄最小16岁,最老80岁,

多数病例集中于中年以上,41-60岁710例(71%)。病程最短3天,最长达21年。病程半年以内423例(44.4%),半~一年42例(2.4%),1~3年307例(30.8%),3年以上224例(22.4%)。分型:神经根型932例(93%),其他64例(7%) (脊髓型39例,椎动脉型20例,交感神经5例)。

治疗方法:采用颈椎枕颌布带牵引法。体位以卧式为主(治疗床倾斜角为15~20度),少数坐式(颈椎前倾15度)。牵引重量开始8市斤,治疗重量10~12市斤。少数患者体质较差,可适当减少重量。牵引时间初次30分钟,每日或隔日一次。12次为一疗程。

患者经6次以上牵引便可产生疗效,有的甚至一次可改善症状。近期疗效分析:996例患者,显效389例(39%),进步577例(57.8%),无效30例(3.2%)。远期疗效,统计73年1月~75年9月牵引患者366例,有43例(11.7%)因复发而再来门诊牵引治疗,一经重复牵引又可控制。最近几年来复发病例较少。分析77年-79年12月178例患者中,复发者有10例(5.6%),可能与教会家中自己牵引方法及辅导如何防止复发方法有关。

为了阐明颈椎牵引作用机制,于79年3月-4月间,曾对40名患者,在卧位或坐位下进行不同重量及时间的牵引过程中作X线颈椎侧位片检查,用园规脚尖测定第二颈椎至第一胸椎各椎间除距离,数据相加进行牵引治疗前后对比。根据资料分析,牵引后30分钟或60分钟后,颈椎后缘椎间隙距离前后差平均2.75~4.65毫米,牵引60分钟后前后差为2.8~4.2毫米, $P < 0.01$,均有非常显著差别,证实了牵引治疗对颈椎病所以有良好疗效的作用机制。

颈椎病牵引治疗虽有效果,但停止牵引后易复发。因此对于如何巩固疗效,防止病情发展,对我们提出了新的要求。我们在采用中药、园形枕、颈部保暖、颈围领、医疗体育、病人姿势的指导等方面进行了防治工作,有一定效果。

参考文献

- [1] 郭东亚, 赵东平. 对高校公共体育教学改革思考[J]. 西南师范大学学报(自然科学版). 2000(04)
- [2] 何元春, 苏丕仁. 文化互动中的中国乒乓运动开展的价值认知[J]. 北京体育大学学报. 2011(02)
- [3] 李莉. 发展乒乓球与田径项目的健康校园——记齐齐哈尔市第23中学[J]. 黑龙江教育(中学教学案例与研究). 2010(12)
- [4] 卢澎涛. 乒乓球运动与终身体育锻炼价值取向的思考[J]. 河南科技学院学报(自然科学版). 2007(02)