

结果:500 例急性软组织损伤病人,治愈 486 例,治愈率为 97.2%。症状消失,功能恢复,显效 10 例。症状无明显改善 4 例(4 例均为腰部损伤病例,其中 2 例,以后 X 线拍片示有隐性脊柱裂)。总有效率为 99.2%,最少治愈天数为 2 天,最多的治愈天数为 5 天,平均为 3.5 天。

讨 论

高乌甲素又名拉巴乌头碱(Lappaconitine),从毛茛科植物高乌头(Aconitumsinomonatum)中提取到的一种生物碱,常用其氢溴酸盐,高乌甲素具有祛风、除湿、散瘀、消肿及止痛等功效,对各种组织均无损害,无致畸和蓄积作用,不成瘾。临床证明它对多

种疼痛,炎症水肿有效,并具有持久的镇痛作用^[2]。

急性软组织损伤主要病理改变是软组织结构破坏和出血、渗出、水肿、肌痉,因此使用高乌甲素正是利用了镇痛、散瘀、消肿的作用。经动物实验及对临床病例应用,疗效肯定,镇痛、去瘀、消肿效果明显,无毒副作用,使用十分方便。

参考文献

1. 周国林,等. 一种动物软组织损伤的实验方法. 中国药理学通报 1991;7,396—397.
2. 陈新谦,等. 新编药理学,第 12 版. 北京:人民卫生出版社,1990:228—229.

膝关节色素沉着绒毛结节性滑膜炎误诊 1 例

河北中医学院附属医院(050011) 田伟明 郭海牛

宋××,男,46 岁,农民,(住院号 45272)。10 年前无明显诱因左膝关节前外侧出现一硬结,伴局部不适,未加重视。3 月前因出现疼痛而到当地医院局部封闭两次,2 月前出现左膝关节肿痛伴发热,体温 39°C。当地医院以“左膝关节滑膜结核并发感染”入院,经抗感染、抗结核治疗及膝关节闭式引流冲洗,症状、体征均无减轻,且于 10 天前左小腿内上方肿胀剧烈,切开后流出血性液体,之后引流口内渗出液不断,切口不愈合,膝关节肿胀却逐渐减轻。为求进一步治疗而于 1993 年 4 月 19 日来我院住院治疗。

检查 体温 37.8°C,左膝整个肿大,有软韧感,浮髌试验(+),皮肤不红,肤温较高,左膝呈屈曲位,活动范围:30°(伸)⇌(屈)60°,其外上方及内下方各有约 0.5cm 切口瘢痕,左小腿内上方可见约 3cm 长引流切口,渗出血性液体。白细胞 $8.1 \times 10^3/\text{mm}^3$,其中中性 63%,淋巴 34%,酸性 3%。其它检查结果均正常。X 片示(片号 40440):左膝关节软组织肿胀,有多个密度稍高于软组织的结节状突起,轮廓清楚,以髌上囊和髌下囊为著。左膝关节滑膜活检(病理号 29209)诊断:左膝关节色素沉着绒毛结节性滑膜炎。

治疗 在单侧腰麻下施左膝关节滑膜切除术,术中见全部滑膜厚约 10mm 以上,呈棕黄色,血性关节

液,髌骨关节软骨约有 $1.5 \times 1\text{cm}^2$ 损伤,松质骨外露,术后病理结果同术前。石膏托制动 2 周后,早期功能锻炼,配合活血化瘀,通络止痛中药外洗,膝关节功能恢复良好。

讨论 色素沉着绒毛结节性滑膜炎是一种少见的关节疾病,以滑膜高度增生伴棕黄色含铁血黄素沉着为特点。其原因尚未彻底阐明。以中年男性多见,好发于膝关节。常以年计的缓慢进行性肿胀,伴局部不适或微痛,局部皮肤温度可略高,但不红肿,关节活动受限,关节穿刺可吸出较多的血性液体,如病变穿破关节向下肢扩展则受累肢体肿胀。病理上有局限型和广泛型两种。后者则为滑膜增厚、绒毛状增生涉及整个滑膜囊;增厚滑膜之厚度可达 1cm 以上,表面凹凸不平,有皱褶形成,也可相互融合成粗短结节,关节软骨与邻近骨质可因增生之滑膜压迫而破坏。X 片示:关节软组织肿胀,其中有密度稍高于软组织的结节状或分叶状阴影,在膝关节肿胀常限于髌上囊和髌下囊。

本病起病不明显而病程缓慢,早期 X 线表现又不明显,易被误诊为其它关节疾病,因此,对原因不明的慢性进行性关节肿胀、X 片有上述征象、关节穿刺有血性或棕黄色液体者,应想到此病,并与其它关节疾病作鉴别,及时进行关节滑膜活检以明诊断。