

征(+)，如不手术治疗将发生瘫痪者，甚至已出现瘫痪者均采用颈椎前路减压、间盘切除加植骨融合或后路椎板减压。

疗程：非手术疗法一般为 2~4 周，最长半年，最短 2 周，平均约 4 周，手术治疗者，住院最长 110 天，最短 31 天，平均 69 天。

治疗结果

疗效标准：优：颈椎病主要症状消失，恢复原工作；良：恢复原工作，劳动后自觉有少许症状者；好转：症状减轻。无效：症状无改善。

结果：按以上疗效标准，经治疗后 1 个月~3 年随访，优 15 例，良 21 例，好转 11 例，无效 3 例，优良率占 72%。

讨论

我们经过临床观察，除脊髓型包括严重间盘突出，椎管狭窄需手术治疗外，绝大多数患者采用中西医结合综合疗法均能获得满意疗效。枕颌牵引可以解除颈部肌肉痉挛，增大椎间隙及椎间孔，使神经根受压得以缓解。

手法是治疗颈椎病的重要方法，我们体会牵引后手法治疗效果更好，可能是牵引后椎间

隙被拉开和椎间孔被扩大，施手法使间盘还纳和神经根位移，受压解除。我们主要施以旋转复位法和提端摇晃法，其目的在于分解颈椎与关节的粘连，纠正颈椎关节的错缝，并可加宽狭窄的椎间隙，扩大狭窄的椎间孔，使颈椎恢复正常生理曲度，从而缓解由于颈椎病变对神经根，血管及其周围组织的压迫和刺激而引起的症状。

中药治疗颈椎病根据不同类型辨证施治，目的在于祛风散寒，平肝潜阳，益气养血，舒筋通络，再配合西药消炎止痛，可改善或减轻症状。

急性发作期应用少量激素能消除神经根急性水肿，使症状得到缓解，再配合小针刀，局部封闭疗法，能消除炎症，解痉止痛，绝大多数患者，尤其是神经根型，通过以上方法能够得到治愈或缓解症状。

脊髓型患者经过保守治疗无效，可采用前路手术，目的是切除椎间盘或骨刺，肥厚或钙化之后纵韧带，解除对脊髓或神经根的压迫。

髌骨骨折护理要点

中国中医研究院骨伤科研究所 (北京 100700) 卢淑琴

髌骨骨折较为常见，现将髌骨骨折的护理要点分述如下：

1. 首先要了解病人的骨折类型，掌握病情轻重，以及有无合并症来辨证施护。

2. 在施治之前，应做好耐心细致的解释工作，使病人对所要进行的施治施护有充分的认识。

3. 手术治疗后的患肢应保持中立位，胭窝下垫油布软枕，使膝屈 15~30°，并要注意观察伤口渗血情况，以及有无炎症发生，同时应严密观察患肢外固定的松紧度和肢体末梢循环情况，若发现患肢远端皮肤青紫、发冷、肿胀、麻木、以及病人主诉剧痛时，说明血循环障碍，需及时报告给予处理。如用石膏固定应注意不要压迫损伤腓神经，应经常观察足趾背伸能力和足背动脉的搏力。

4. 为防止股四头肌萎缩，软组织粘连，关节强直，医护人员应指导和鼓励病人作早期的功能锻炼，不负重在床上运动，为下地行走做好准备。

5. 术后 2~3 周应要求病人主动行膝关节功能锻炼，因膝关节功能障碍的原因往往是由于股四头肌粘连，髌骨粘连，膝关节周围组织粘连挛缩所造成，特别是股四头肌扩张部分及关节或韧带的挛缩，均可造成膝关节功能障碍，因此必须早期练习股四头肌的等长收缩和髌骨的被动活动，足趾活动，足踝部的活动，要求 1 小时不少于 100 次，原则是必须注意由轻到重，由小到大，由少到多，循序渐进，量力而行，但不可抬举患肢，或弯曲膝关节，待肌腱和韧带治愈后，再练习抬腿动作。