

# 中西医结合治疗伸膝装置粘连

广东省平远县人民医院 (514600) 叶义生 韩垂栋

近年来, 我院采用手术松解结合中药熏洗治疗伸膝装置粘连 5 例, 效果满意, 现报告如下。

## 临床资料

本组 5 例中, 男 4 例, 女 1 例; 年龄 16~40 岁; 均系股骨中下段骨折因手术及较长时间制动后出现膝关节粘连、僵直, 经一年以上保守治疗及锻炼而症状无明显改善。

## 治疗方法

1. 手术松解粘连: 手术同时采用前外、前内二侧切口进入, 将股直肌分离清楚, 并将剥离面整理光滑, 将粘连段之股中间肌切除, 再将与股内、外侧肌粘连的疤痕分别剥离清除, 然后将膝关节屈曲至最大范围, 并从切口内切取部分皮下脂肪组织, 垫于股内、外侧肌与股骨之间, 以防止再粘连。术后将患肢屈膝约 120°, 用管形石膏将其固定 2 周。

2. 中药熏洗: 药物组成: 威灵仙、忍冬藤各 25g, 黄柏、钩藤、木瓜、三七、乌梅、川断、刁竹各 20g, 薄荷、红花各 15g。待术后 2 周拆除石膏及伤口完全愈合后, 即用上述中药煲水熏洗, 每日 3 次, 连续 1 周。并鼓励患者忍受痛苦, 加强患膝关节的伸屈活动, 大胆下地练习行走, 以促进患膝关节功能的恢复。

## 治疗结果

5 例患者采用上述方法治疗, 治疗时间最短 18 天, 最长 25 天, 平均 20 天。患膝关节功能恢复良好, 膝关节伸屈范围基本上达到健侧水平, 下蹲满意, 遇天气变化时患膝关节无明显不适, 患者照常参加重体力劳动及体育活动。

## 体会

1. 伸膝装置粘连保守治疗一年后, 症状无改善, 病

人条件许可, 应考虑行松解手术, 否则, 粘连部分的组织逐渐疤痕化, 难于吸收, 并导致股四头肌逐渐萎缩、废用。本论文中所见粘连疤痕坚厚、广泛, 实难自行吸收、松解。

2. 行伸膝装置粘连松解手术时, 同时选用前外、前内二切口进入, 便于分离股四头肌诸肌的粘连, 减少手术操作对肌肉的损伤, 使剥离面完整、光滑。如本文 5 例患者股内、外侧肌与股中间肌均有粘连, 若采用大腿下段单一前正中切口, 手术操作难度大, 且增加手术范围组织的损伤。

3. 考虑到术后要用管形石膏将膝屈曲固定于 120°, 为防止股内、外侧肌的再粘连, 故术中适当脂肪组织垫于股内、外侧肌处; 至于股直肌, 因其再粘连导致膝关节僵直的可能性不大, 故未垫脂肪组织。如此处理后可有效地减少术后锻炼时引发疼痛, 有利于膝关节功能的恢复。本文 5 例均未发生脂肪垫坏死而导致伤口感染的情况, 这可能与选用脂肪组织的量适当及股内、外侧肌的压力较小有关。

4. 术后用管形石膏固定患膝关节的 2 周内, 患肢仅作足趾的锻炼活动。将患膝关节固定于 120°, 避免了患者术后, 早期因疼痛而惧怕活动导致再粘连的问题; 且对拆石膏后膝关节的功能锻炼及功能恢复作用颇大。

5. 本组 5 例术后采用中药熏洗, 效果显著, 作者治疗第一例患者之初, 因未用中药熏洗, 致拆除管形石膏 1 周后, 患膝关节仍较肿胀, 稍作活动即疼痛甚剧。遂自拟上述熏洗方结合治疗 3 天, 肿痛及膝关节活动均明显改善。

(收稿: 1995-10-30; 修回: 1996-06-26)

## 通 知

为确保作者稿件的及时处理。作者付稿件处理费和稿件发表费时, 请一律寄给本刊编辑部收, 勿寄给个人, 以免延误稿件的及时处理。如寄给个人, 将不予受理。望作者遵照执行。

《中国骨伤》编辑部