

韧带交叉通过玻璃瓶系于跟骨前面,使足部自身牵引。此法不仅能使跟骨断端复位,恢复跟距关节角,而且还可保持正常足弓,使患者 1 个月后很快恢复负重功能。

(收稿: 1995-07-21)

康灵克通局封综合疗法治疗 髌骨软化症

苏再发

福建省泉州市中医院 (362000)

髌骨软化症,是指髌股关节的一种退行性变,我们从 1991 年 4 月~1994 年 2 月,采用康灵克通局封,中药内服、外洗治疗髌骨软化症 32 例,疗效满意。现报告如下。

临床资料 本组 32 例中男 19 例,女 13 例;年龄 20~29 岁 10 例,30~49 岁 14 例,50 岁以上 8 例;高髌骨 2 例,膝外翻 1 例,先天性髌骨外脱位 1 例,与外伤有关 20 例;病程在 3 个月以内者 11 例,3~6 个月 13 例,6 个月以上者 8 例。

治疗方法 1. 中成药内服:内服壮骨关节丸,1 次 6g,1 天 2 次,1 个月为 1 疗程。2. 关节内封闭:局部常规消毒,在髌骨内上缘中点为穿刺点,注入康灵克通 1ml (西德生产),2%利多卡因 2ml,注射用水 2ml,每次 5ml,每周 1 次,4 次为 1 疗程。3. 熏洗:熏洗方组成:伸筋草 15g,透骨草 15g,当归 12g,赤芍 10g,川芎 10g,海桐皮 15g,五加皮 15g,桃仁 10g,红花 6g,乳没各 6g,防风 10g,牛膝 12g,木瓜 15g,羌独活各 10g。用法:将药物倒入砂锅内,加水浸渍 15 分钟后煎 30 分钟,稍冷后用纱布洗擦患处,每日熏洗 2 次,每次 20 分钟。4. 功能锻炼:适当地锻炼肌力,如股四头肌的静力收缩,在无痛的条件下作膝关节的伸屈活动,避免作下蹲动作。

治疗结果 疗效标准:优:症状、体征消失,下蹲不受限;良:症状、体征大部分消失,下蹲轻度受限;可:症状、体征有所改善,下蹲困难;劣:症状、体征、功能均无改善。结果:本组 32 例,经 1~3 个疗程的治疗,经 2 个月~3 年的随访,优 15 例,良 10 例,可 4 例,劣 3 例,总有效率为 90.63%。

讨论 我们采用康灵克通(西德生产)作关节内封闭,可减轻滑膜的无菌性炎症,减少滑液渗出,使滑膜恢复正常,软骨的营养得到改善而达到治疗作用。

用壮骨关节丸以补肝肾,强筋骨以治其本,同时配合中药外洗以活血舒筋通络,祛风散寒止痛治其标,标

本兼治,使肝肾气血充足,筋骨健、气血流、经络通而达到治疗作用。功能锻炼要注意做到“动静结合”。“动”就是要锻炼股四头肌的静力收缩,在无痛的条件下进行膝关节的伸屈活动,这样可避免股四头肌萎缩,并且使粗糙面转化为平滑,有助于损伤组织的修复。“静”不是指任何形式的制动,更不是指石膏外固定,因石膏外固定,虽可减轻症状,去除后症状复发,甚至加重病情。“静”是指在无痛的条件下进行有限的活动,特别应限制下蹲动作,这样可减轻髌软骨的应力,加速损伤组织的修复。

笔者临床体会到,大多数髌骨软化症,采用系统的非手术疗法可使症状缓解,特别是病变早期的病例,疗效显著,而对于(1)进行性、持续性疼痛,影响正常的工作和生活者;(2)采用系统的保守治疗达 3 个月症状无改善者;(3)髌股关节结构异常和高髌骨、膝外翻、先天性髌骨外脱位等几种情况,应早期手术治疗,以免延误病情。

(收稿: 1995-07-21)

膝关节三联征的外科治疗 13 例

尹应升

河北省泊头市中医院 (062150)

我院自 1986~1995 年,对 13 例膝关节三联征,采用腓肠肌腱条重建前叉韧带及内侧副韧带术进行治疗,报告如下。

临床资料 本组 13 例中男 8 例,女 5 例;年龄 20~48 岁;左膝 8 例,右膝 4 例,双膝 1 例;皆为交通肇事或意外事故伤。

治疗方法 膝前内侧切口,探查膝关节,确诊为本病后,另于小腿外侧做 4 个长约 5cm 的间断切口,沿腓肠肌前缘,切取长 30cm、宽 4cm 的肌腱膜条,纵向对折缝成管状,保留近端之连续性。由胫骨前外棘向平台关节内内髁方向钻一导针,方向满意后,沿导针方向,扩大成骨性隧道,直径以腓肠肌腱膜通过为准,将肌腱通过骨隧道引入膝关节,入口处用粗丝线与周围筋膜牢固缝合,再于内髁间窝部向内股骨内侧做一同样隧道,将肌腱由此引出,屈膝 20°~30°,收紧肌腱膜,维持适当张力,出口处与周围筋膜缝合固定,然后将肌腱膜末端,紧靠关节囊外侧,将肌腱膜折向胫骨内侧前棘,用丝线固定后,在胫骨结节处做带蒂三角形骨瓣,于伸膝位,收紧筋膜,并嵌入骨槽内,将骨瓣复位,螺