

陷窝表面略有粗糙,骨小管可见,部分仍较饱满。B 组骨板断裂塌陷,髓腔间隙大小形态极不规则,骨板明显变薄表面粗糙,骨陷窝很少,形状极不完整,骨质疏松,骨小管消失。此外, A 组关节软骨板较完整,而 B 组关节软骨板有破坏。

3 讨论

目前中药治疗股骨头坏死有生脉成骨胶囊^[3]、化痰活骨汤^[4]、丹参^[5]、复元散等^[6]、西药左旋多巴^[7],通过实验均有不同程度的改善股骨头血供、促进坏死骨修复的作用。但由于股骨头坏死后,其供血较差,全身用药后随血流到达股骨头局部的药物量较小,因而其疗效受到影响。作者^[8]将丹参提取出主要成分丹参素,再经特殊工艺加工成缓释剂型,通过动物实验,药代动力学研究证实该剂型能缓慢释放出有效浓度的药物达 30 d 左右。本实验将丹参缓释剂植入到标准股骨头坏死动物模型股骨头内,通过 X 线片、ECT 扫描、光镜及扫描电镜等检查,结果证明药物缓慢释放持续作用于局部,能改善股骨

头血供,促进坏死骨吸收,促进骨修复与重建,可以达到活血化瘀促进骨修复之目的。

本实验为股骨头坏死新的治疗方法提供了实验依据。

参考文献

- 1 杨万石,王坤正,王奎生,等. 激素诱发骨坏死的免疫组织化学研究. 中国骨伤,1999,12(2):14-17.
- 2 马在山. 马氏中医治疗股骨头坏死. 北京:人民卫生出版社,1994. 116-121.
- 3 袁浩,方斌,何伟,等. 生脉成骨胶囊治疗激素性骨坏死的实验研究. 中医正骨,1999,11(8):3-4.
- 4 沈冯君,刘日光,沈骏,等. 化痰活骨汤治疗股骨头缺血坏死的实验研究. 中国骨伤,2000,13(3):149-150.
- 5 童培建,肖鲁伟,高根德. 丹参治疗激素性股骨头无菌性坏死的实验研究. 浙江医学,1997,19(2):73-75.
- 6 洪加源,许书亮,阮景焯. 复元散对激素股骨头坏死微循环影响的实验研究. 中国骨伤,2001,14(1):27-28.
- 7 吕智,刘小丽,董天华,等. 左旋多巴对兔股骨头坏死模型实验修复过程的影响. 中华骨科杂志,1999,19(6):370-373.
- 8 曹斌,刘永辉,王开友,等. 植入型丹参缓释剂的研制与药代动力学研究. 中国骨伤,2002,15(7):413-414.

(收稿:2002-01-21 修回:2002-07-02 编辑:连智华)

· 病例报告 ·

人工双髋关节假体同时折断再次手术 1 例

Re-operation for simultaneous fractures of bilateral hip joints with artificial prostheses: A report of 1 case

丁喜山 傅大成 石爱国 王金娥

DING Xishan, FU Dacheng, SHI Aiguo, WANG Jin'e

【关键词】 髋假体; 骨折 【Key words】 Hip prosthesis; Fractures

患者,男,54岁,自幼患小儿麻痹症,于1983年行双髋关节置换术,术后效果良好,行走仍跛行(因右股四头肌力Ⅲ级)。于2000年8月来我院,自诉行走时双髋部疼痛,X线摄片发现双侧假体柄全部折断。入院后首先按骨盆平片预先制作人工假体,假体柄长度占股骨干全长的1/3,留术中备用。假体去除:切开显露髋关节后,将髋关节致脱位,正常取出原假体近端,折断部分在C形臂X线下定位后,在相应部位行股骨开窗,将折断部分取出。髓臼按常规取出。假体安装:将髓臼磨出新鲜创面后,用骨水泥固定髓臼,股骨髓腔予以适当扩大。同样用骨水泥固定,股骨小粗隆及开窗处用自体髂骨植骨,负压引流。术后切口Ⅰ期愈合,5周后离床负重。复查X线片,人工假体位置良好,随访2年,患者除跛行(因先天小儿麻痹)外,行走时无疼痛,髋关节活动如常。

讨论

髋关节置换人工假体折断并不少见,但双侧同时折断的现象临床为数不多。分析该患者同时折断假体有两种可能:其一,患者先天性跛行(小儿麻痹症所致),走路时左右摇摆,加速假体劳损,以致过早折断;其二,假体年代过早,材质亦有关系。假体折断后重新安装时,假体柄要有足够长度,至少超过折断之假体远端的1/2以上,这样才能避免力臂过短,造成远端剪力过大,假体过早疲劳折断。二次行人工关节置换术,最易出现假体松动及下沉现象,骨水泥假体置换初期即获得稳定性,可使患者早期下床活动。二次手术使用骨水泥虽然获得了早期稳定,但从远期效果亦需植骨。所植骨部位应在股骨小粗隆上及开窗部位,如有条件可用骨库骨植骨,无条件者可行自体骨移植。

(收稿:2002-11-04 编辑:王宏)