

更为适用。

3.4 手术操作注意事项 注意穿钉角度,内倾角与传统方法无明显差别,本法注意胸椎穿钉时钉尾适度向头侧倾斜 5°~10°。

参考文献

1 Attar A, Ugur HC, Uz A, et al. Lumbar Pedicle: Surgical anatomic evaluation and relationships. *Eur Spine J*, 2001, 10(1): 10-15.

2 Ebraheim NA, Xu R, Darwich, et al. Anatomic relations between the lumbar pedicle and the adjacent neural structures. *Spine*, 1997, 22(20): 2338-2341.

3 Gu Y, Xu R, Ebraheim NA, et al. The quantitative study of the lateral region to the lumbar pedicle. *Surg Neurol*, 1999, 52(4): 353-356.

4 McCormack BM, Benzel EC, Adams MS, et al. Anatomy of the thoracic pedicle. *Neurosurgery*, 1995, 37(2): 303-308.

5 Ebraheim NA, Xu R, Ahmad M, et al. Projection of the thoracic pedicle and its morphometric analysis. *Spine*, 1997, 22(3): 233-238.

6 Ebraheim NA, Rollins JR, Xu R, et al. Projection of the lumbar pedicle and its morphometric analysis. *Spine*, 1996, 21(11): 1296-1300.

7 Muller A, Gau C, Mayz U, et al. A keyhole approach for endoscopically assisted pedicle screw fixation in lumbar spine instability. *Neurosurgery*, 2000, 47(1): 85-95.

(收稿日期: 2003 - 07 - 22 本文编辑: 王宏)

外治疗法

冬病夏治中药热敷治疗膝骨性关节炎的疗效观察

Observation on the therapeutic effectiveness of treating knee osteoarthritis with traditional Chinese medicinal fomentation for the winter diseases treated in summer

程亭秀

CHEN Tingxiu

关键词 骨关节炎,膝; 热敷 **Key words** Osteoarthritis, knee; Fomentation

膝骨性关节炎(KOA)是常见的慢性关节病,为一种非特异性炎症性疾病。临床上以关节疼痛、肿胀、活动受限为主要表现;这种疼痛和活动障碍严重地损害了患者的生存质量。该病一般冬、春和秋、冬交界时期症状较重,夏季较轻。自从1998年7月至2001年7月运用冬病夏治中药热敷治疗膝骨性关节炎60例,取得满意疗效,小结如下。

1 临床资料

本组病例共60例,男27例,女33例;年龄32~73岁,平均49.5岁。病程6个月~1年4例,1~2年20例,2~5年21例,5~10年11例,10年以上4例。根据美国风湿病学会骨性关节炎诊断标准(ACR),确诊为骨性关节炎。本组左膝22例,右膝26例,双膝12例;均经X线检查:均有不同程度的关节面不整齐,髁间隆突变尖,或胫骨或股骨内外髁呈唇样增生,或关节间隙变窄,软骨下骨质硬化等。

2 治疗方法

2.1 冬病夏治 在每年夏季(7~8月)进行中药热敷治疗,21d为1疗程,每7d间隔2d,每年治疗1个疗程。

2.2 中药热敷 处方:透骨草30g、苏木20g、伸筋草30g、海桐皮20g、嫩桑枝15g、威灵仙15g、红花12g、鸡血藤12g、白芷12g、乳香9g、没药9g、川乌9g、草乌9g、秦艽9g、全当归9g。用法:将上药用纱布包裹(不宜太紧)后置于锅中,加水1000ml,煎40~50min,然后文火加热使药液保持在70℃;用两条大方巾折成条形轮换,置于药汁中浸透,然后拧干待温度在38~42℃时热敷患处30~40min,每日1~2次。

3 疗效标准及治疗结果

3.1 疗效标准 临床治愈:临床症状消失,关节活动功能恢

复正常,行走和蹲起自如。显效:临床症状消失,关节功能基本恢复正常,唯遇天气变化或劳累时即感隐痛。好转:关节疼痛减轻,关节功能部分恢复。无效:临床症状及关节功能较治疗前无改善。

3.2 治疗结果 经过1~3个疗程(平均2.2个疗程)的治疗,随访至少1年。临床治愈40例(66.67%),显效10例(16.67%),好转7例(11.67%),无效3例(5%),有效率95%。

4 讨论

通过60例临床观察:该法疗效显著,且无副作用,用法方便,价格便宜,易于患者接受,值得大力推广。但应注意以下几点:骨性关节炎在冬春季发病率和复发率较高,但治疗原则是何时有病何时诊治,冬季发病等到夏季治疗是不明智的,我们所介绍的KOA是以前未治的或未治好的,利用夏季比较热,温差比较小的优越性治疗KOA,避免了冬季热敷后风寒之邪再次侵袭的危险,故疗效显著。局部皮肤破损者禁忌热敷,以免引起感染。浸药方巾应直接与患处皮肤接触,不要用其他物品包裹,使药物更好的发挥作用,温度一般在38~42℃。热敷每日1~2次,每次30~40min,不宜过长,过久可引起局部组织变性。密切观察每次热敷后皮肤的反应,有无红肿痛痒,皮肤变色及皮疹,组织变性,过敏及烫伤,虽至今未出现上述反应,仍应注意。一般每副中药可连用2~3d,以药物不变质为准。同时应配合心理治疗,以缓解、消除其紧张情绪,避免患者对其治疗产生怀疑或对疾病的恢复失去信心。

(收稿日期: 2003 - 04 - 03 本文编辑: 连智华)