

下,其他手术入路手术时间、手术并发症、患者康复时间等大大增加。

本组病例中采用低位下颈椎手术入路占 66%,如把劈胸骨柄手术入路的患者计数在内,则此比例为 83%。如此高的比例当然要考虑病例选择所造成的偏倚因素,本文病例资料包括 C_{6,7} 节段,但反映了颈胸段脊柱手术多数可以采用低位下颈椎手术入路。只有少数患者,如为多节段的颈胸段疾病,累及颈胸段和上胸椎的椎体肿瘤;或肿瘤组织侵犯周围组织,须彻底根治;或者考虑到内固定的安装因素,需要采用创伤更大、手术时间更长、并发症也更多的劈全胸骨手术或联合经右侧肩胛下后外侧胸腔入路等手术入路。

MRI 应是颈胸段脊柱首选的影像学检查,术前结合患者的个体特征和疾病特点,研究最有可能的手术入路,不仅方便术者进行减压和椎体重建等手术操作,而且可以把手术创伤减少到最低限度。

参考文献

1 肖建如,李文平,魏海峰,等. 颈胸段脊柱损伤的临床特点及其前路手术疗效探讨. 中华创伤杂志, 2001, 17: 662-665.

2 滕红林,王美豪,贾连顺,等. 颈胸交界段脊柱的 MRI 测量及其临床意义. 中国脊柱脊髓杂志, 2003, 13(4): 216-219.

3 肖建如,贾连顺,袁文,等. 上胸椎肿瘤的手术途径及术式探讨. 中华外科杂志, 2001, 39: 352-355.

4 Comey CH, McLaughlin MR, Moosy J. Anterior thoracic copectomy without sternotomy: a strategy for malignant disease of the upper thoracic spine. Acta Neurochir, 1997, 139: 712-718.

5 Charles R, Govender S. Anterior approach to the upper thoracic vertebra. J Bone Joint Surg (Br), 1989, 71: 81-84.

6 An HS, Vaccaro A, Cotler J, et al. Spinal disorders at the cervicothoracic junction. Spine, 1994, 19: 2257-2264.

7 Perrin RG, McBroom RJ. Anterior versus posterior decompression for symptomatic spinal metastasis. Can J Neurol Sci, 1987, 14: 75-80.

8 Kurz LT, Purcell SE, Herkowitz HN, et al. Modified anterior approach to the cervicothoracic junction. Spine, 1991, 16: 861-869.

9 Gieger M, Roth PA, Wu JK. The anterior cervical approach to the cervicothoracic junction. Neurosurgery, 1995, 37: 704-710.

10 Sharan AD, Przybylski GJ, Tartaglino L. Approaching the upper thoracic vertebrae without sternotomy or thoracotomy: a radiographic analysis with clinical application. Spine, 2000, 25: 910-916.

11 Boockvar JA, Philips MF, Telfeian AE, et al. Results and risk factors for anterior cervicothoracic junction surgery. J Neurosurg, 2001, 94(1 Suppl): 12-17.

(收稿日期: 2003-08-14 本文编辑: 李为农)

• 短篇报道 •

盘龙七片治疗外伤性骨折临床观察

罗绍清¹, 刘远峰², 陈永平³, 罗敏³, 张琰³

(1. 宜宾县骨科医院, 四川 宜宾 644603; 2. 惠安县医院骨科; 3. 启东市中医院)

盘龙七片是治疗外伤性骨折的三类中药新药, 具有活血化瘀、祛风除湿, 消肿止痛的功效, 主治各种外伤性骨折。从 2002 年 6 月-2003 年 4 月, 应用盘龙七片治疗外伤性骨折(气滞血瘀证) 101 例, 取得了较好疗效, 同时与应用接骨七厘片 30 例进行对照。现将观察结果小结汇报如下。

1 临床资料

治疗组 101 例中男 64 例, 女 37 例; 平均年龄 43.5 岁; 受伤距就诊时间均在 3 d 以内, 1 d 以内 79 例, 1 d 以上 22 例。肱骨干骨折 18 例, 尺桡骨干骨折 21 例, 股骨干骨折 40 例, 胫腓骨骨折 22 例。对照组 30 例中男 19 例, 女 11 例; 平均年龄 41.6 岁。受伤距就诊时间均在 3 d 以内, 1 d 以内 22 例, 1 d 以上 8 例。肱骨干骨折 8 例, 尺桡骨干骨折 10 例, 股骨干骨折 7 例, 胫腓骨骨折 5 例。治疗前两组之间各项指标相比, 具有可比性。

2 治疗方法

①治疗组: 盘龙七片, 每次 3 片, 每日 3 次, 盘龙七片由陕西盘龙制药有限公司生产。在骨折经手法复位和适当固定后自就诊之日起服用。②对照组: 接骨七厘片, 每次 5 片, 每日 2 次, 接骨七厘片由珠海金沙湖南制药有限公司生产。在骨折经手法复位和适当固定后自就诊之日起服用。

3 治疗结果

根据国家中医药管理局制定的中医病证诊断疗效标准[国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994. 165-172.], 盘龙七片治疗外伤性骨折 101 例, 其中临床治愈 70 例, 临床有效 29 例, 临床无效 2 例, 总有效率 98.02%; 接骨七厘片治疗外伤性骨折 30 例, 其中临床治愈 15 例, 临床有效 12 例, 临床无效 3 例, 总有效率 90.00%, 两组之间疗效相比, 经 Ridit 分析处理, $U = 2.0377, P < 0.05$ 。

4 讨论

盘龙七片是以中医骨伤专家王家成先生所献秘方组方, 由盘龙七、青蛙七、羊角七、老鼠七、白毛七、竹根七、当归等 29 味中药组成, 经现代工艺萃取而成的纯中药制剂, 具有活血化瘀、祛风除湿、消肿止痛的功效, 主治各种外伤性骨折。盘龙七片以“活血化瘀”为外伤性骨折的治疗总则, 正是切中病机、择药合理的处方。通过对临床上 101 例外伤性骨折病例观察发现, 盘龙七片治疗外伤性骨折(气滞血瘀证) 疗效显著, 无论治疗尺、桡骨干骨折, 肱骨干骨折, 股骨干骨折, 还是胫腓骨干骨折均具有良好的临床疗效。同时, 可以不同程度缩减骨折的临床愈合时间。