

手术者,才予考虑TKA。伸膝僵直TKA手术文献报道少见,常视为TKA禁忌。本组伸直性僵直2膝,分别为TB1膝,RA行TKA术后4年翻修1膝。活动范围分别由术前5°和10°改善到术后75°和50°,随访1.5年和4个月HSS分别为74分和70分,翻修膝因术后时间短,还将有所恢复。在伸膝僵直术中,发现影响屈膝的主要原因是股中间肌的纤维性硬化,应行股中间肌V-Y成形,并彻底松解股四头肌扩张部和MCL、LCL。屈膝僵直软组织的处理可以参考屈曲挛缩的矫正,但要注意窝血管和腓总神经的过度牵拉伤。

3.4 髌股关节外侧间隔高压征 在膝OA中发生率较高,本组为58.2%(39/67),应引起重视,如术前拍髌轴位片,术中行“Thumb Test”等。髌股关节外侧间隔高压征多发生于膝内翻患者,术中应在关节囊外以松解髌骨外侧支持带为主,保留关节囊的完整性,若需进一步松解应松解股四头肌扩张部。

在TKA术时,软组织松解与平衡固然重要,但亦应与正确截骨相结合。尤其在膝内外翻或屈曲挛

缩畸形中,软组织彻底松解与平衡可以避免过量截骨以求良好的活动。

参考文献

- 1 Trepte CT, Pfanzelt K. Soft tissue balancing in total condylar knee arthroplasty. Zentralbl Chir, 2003, 128(1): 70-73.
- 2 张洪美,陈卫衡,顾力军,等.全膝人工关节置换术治疗重度膝骨性关节炎.中国骨伤,2003,16(10): 633-634.
- 3 周殿阁,吕厚山.软组织平衡在膝内翻全膝关节置换术中的效果.中华骨科杂志,2001,21(12): 718-720.
- 4 Mihalko WM, Whiteside LA. Bone resection and ligament treatment for flexion contracture in knee arthroplasty. Clin Orthop, 2003, 406(1): 141-147.
- 5 Whiteside LA, Mihalko WM. Surgical procedure for flexion contracture and recurvatum in total knee arthroplasty. Clin Orthop, 2002, 404(11): 189-195.
- 6 Montgomery WH, Insall JN, Hass SB, et al. Primary total knee arthroplasty in stiff and ankylosed knee. Am J Knee Surg, 1998, 11: 20-23.
- 7 Kim YH, Kim JS, Cho SH. Total knee arthroplasty after spontaneous osseous ankylosis and takedown of fomal knee fusion. J Arthroplasty, 2000, 15: 453-460.
- 8 吕厚山,关振鹏,袁燕林,等.屈曲位骨性强直的人工全膝关节置换技术与临床效果.中华骨科杂志,2002,22(9): 525-530.

(收稿日期:2004-04-13 本文编辑:李为农)

• 短篇报道 •

综合治疗松毛虫性骨关节病 38 例

付岳坤¹,付鸿华²

(1. 光泽县中医院,福建 光泽 354100; 2. 光泽县医院)

松毛虫性骨关节病,俗称松毛虫病,是人体接触马尾松毛虫毒毛、毒液、虫体、茧皮及其污染的柴草杂物后引起局部皮炎、关节肿痛甚至骨质损害的一组病症,该病治疗颇感棘手,现将近年来经治疗并获随访的38例患者报告如下。

1 临床资料

本组38例,男21例,女17例;年龄21~51岁。就诊时病程6h~8个月,发病部位均为暴露部位的腕掌关节、掌指关节和指间关节。起病急剧,临床表现主要为皮炎和骨关节炎。局部剧痒伴灼热感,继而出现水肿红斑,斑丘疹或风团,偶可出现水疱、脓疱、红肿块,在发生皮炎1~2周后,继发受累关节肿胀、发红、疼痛剧烈、活动受限。多数患者患处开始出现直径1~2cm的红晕,中心可触到结节样物,肿痛逐渐加剧,有时疼痛难忍,有间歇性。红肿亦可反复发作。多数在发病后1个月可见骨质改变。本组有6例病程长的患者出现骨质改变。骨质先呈局限性疏松,骨小梁模糊中断,继而出现骨质边缘模糊,呈鼠咬样或虫蚀状,严重病例可见关节间隙狭窄,关节面破坏。

2 治疗方法

早期用橡皮膏(胶布)反复粘贴,以期将未深入皮内的毒

毛带出。然后反复用肥皂水或碱水浸泡冲洗。①中药解毒洗方(早中后期皆可使用):淡豆豉80g,白芷15g,朴硝15g,白矾10g,雄黄10g,黄连10g,银花30g,甘草10g,地丁15g,野菊花15g,威灵仙15g。煎汤,待温后频频浸泡熏洗。②扑尔敏4mg,消炎痛25mg,维生素C0.1g,葡萄糖酸钙片2g,每日3次口服。③严重者痛息通0.5~1ml,利多卡因2~5ml,局部封闭。

3 治疗结果

疗效评定标准:治愈,症状、体征消失,功能正常;好转,症状、体征改善,功能基本正常;无效:症状、体征未改善,功能障碍明显。结果:2周痊愈者2例,3周痊愈者6例,4周痊愈者14例,5周痊愈者16例。

4 讨论

本病诊断应根据地区性暴发流行,有与松毛虫或其污染物接触史,急性期皮炎,软组织肿块,全身症状轻而局部症状重的特点,并结合X线表现。但应与化脓性关节炎、类风湿和骨关节结核等鉴别。

(收稿日期:2004-03-02 本文编辑:王宏)