

于正常的卵圆形和梭形,骨表面较平整、光滑,骨小梁面积百分比和骨小梁平均直径明显提高,说明骨宝液能明显改善去势大鼠的骨丢失。

通过上述实验研究表明骨宝液能明显干预卵巢切除诱发骨质疏松大鼠模型的骨转换过程,能发挥治疗骨质疏松症的作用,且其在 β -AKP、 β -BGP、 β -Ca 和 β -TRAP 和腰椎等部位的骨密度值和生物力学指标方面有显著差异并有统计学意义 ($P < 0.01$),因而证明骨宝液治疗骨质疏松疗效确切。其机制可能是主要通过抑制反映破骨细胞,提高成骨细胞的活性以及增加骨基质、骨矿物质在骨的沉着,从而起到抑制骨质疏松的形成及治疗骨质疏松症的目的。

参考文献

- 1 方积乾,徐勇勇,余松林,等.医学统计学与电脑实验.上海:上海科学技术出版社,1997.446.
- 2 邹移海,黄韧,连至诚,等.中医实验动物学.广州:广州暨南大学出版社,1999.128.
- 3 刘忠厚.骨质疏松症.北京:化学工业出版社,1992.116-629.
- 4 熊学华,刘庆思,余克强.中药骨康对去势大鼠血清钙素及离体骨密度的影响.中国中医骨伤科杂志,2002,10(4):14-16.
- 5 张俊忠,蔡余力.补肾益气活血法治疗绝经后骨质疏松症的实验研究.中国骨伤,2002,15(4):217-219.
- 6 陈列,赵和平,谢兴文,等.中药增骨丸对去卵巢所致骨质疏松大鼠血、尿生化及骨形态的影响.中医正骨,2002,14(3):6-7.
- 7 陈孟诗,赖胜祥,李良,等.大鼠的骨生物力学指标选取及测试.生物医学工程学杂志,2001,18(4):547.

(收稿日期:2005-04-25 本文编辑:李为农)

• 短篇报道 •

套筒鹅头钉钢板临床应用

郭建君,韩兴军

(高唐县中医医院骨科,山东 高唐 252800)

自 2000 年以来采用套筒鹅头钉钢板治疗髌部骨折 32 例,取得良好疗效,报告如下。

1 临床资料

本组 32 例,男 18 例,女 14 例;年龄 28~82 岁,平均 51 岁。受伤原因:交通伤 18 例,坠落伤 8 例,滑倒摔伤 6 例。粗隆间骨折 22 例,其中内翻型 15 例,外翻型 7 例;粗隆下骨折 10 例。其中 18 例合并高血压、冠心病、糖尿病。受伤至就诊时间为 30 min~5 d,入院后先行胫骨结节骨牵引,并治疗合并症,牵引 2~7 d 后手术。

2 手术方法

手术前需行骨牵引,使患健肢等长,术中助手始终维持牵引。采用硬膜外麻醉,取仰卧位,伤侧臀部垫高 5~10 cm,下肢内旋 15°,采用髌外侧切口。粉碎性骨折应用钢丝先行捆扎固定骨折块。复位满意后,粗隆间骨折用 2~4 枚克氏针在粗隆顶部或粗隆的前后部分别穿入暂时固定,维持骨折远近端的对位。粗隆下骨折用 2~4 枚克氏针固定不牢时用持骨钳把持固定,或暂用普通钢板加三爪固定器固定骨折后进行穿入导针。在大粗隆顶点下 2~3 cm 处,略偏前放置 135° 角度尺定位器打入导针。导针打入深度,要比术前 X 线测量长度略长,导针打好后,距导针上下左右各 3 mm 平行于导针分别打入 4 枚 ϕ 1.5 mm 克氏针,长度与导针相近,用来探查四周是否在骨皮质内。确定导针在皮质内时,摄 X 线片,据 X 线片确定滑动螺钉长度,应宁短勿长。定好组合绞刀长度钻孔拧入自攻拉力螺钉,套入鹅头钉钢板之套筒,钢板长度应选用在骨折平面以下有 5~6 孔(或为骨干直径长度的 2 倍以上)。拧入螺钉及螺母,钢板固定好后冲洗切口,放置引流管。

术后穿“丁”字鞋 1 周,保持下肢中立位。2 d 后床上进行屈膝屈髌活动,6 周扶拐下地,结合 X 线片愈合情况,约 2~4 个月下地行走。

3 结果

本组 32 例均获随访,随访时间 3 个月~1 年。根据骨折治疗结果评定标准:优 20 例,骨折愈合良好,无髌内翻或外旋畸形,行走无痛,下蹲达到或接近正常范围,功能恢复到骨折前状态;良 9 例,骨折愈合良好,髌关节有轻度内翻,患肢缩短在 2 cm 以内,行走无痛,需或无需支撑,功能恢复接近正常;可 3 例,骨折愈合较差,有髌内翻或外旋畸形,髌关节疼痛,功能明显受限,不能负重或行走。髌内翻、髌外旋畸形各 1 例,伤肢短缩畸形 1 例,髌关节疼痛 2 例,膝关节疼痛 3 例。

4 讨论

套筒鹅头钉钢板不分左右,没有前倾角,因此要想保证钢板接触面与股外侧良好吻合,就必须使导针与股骨长轴在同一平面上,这样就因为前倾角的存在,而使导针在颈内行走方向是前下至上,而非与股骨颈长轴平行在中央走行,所以导针进针点应稍偏前,方能保证使钉道在颈中按上述方向走行,要想保持其有效接触,使固定更加稳定,就应将钢板放于股骨近端偏前。笔者建议,今后鹅头钉制作应附加前倾角,并分出左右,这样更符合生物力学方向,更便于操作。滑动螺母,对骨折部位能起到一定的加压作用。在粗隆间骨折粉碎不严重时,可将螺钉拧进深入粗隆部骨面 0.5 cm,上钢板后再加压拧紧螺母,起到加压固定作用,若粉碎较重者,不应过于加压,避免造成骨折移位。

(收稿日期:2004-07-14 本文编辑:王玉蔓)