

能否长期过量饮酒与股骨头坏死存在确定的联系。

通过本次研究还发现面色苍白、低热、畏寒、四肢酸软、脉细数、耳鸣等症候即肾虚表现与股骨头坏死有联系 ( $P < 0.05$ )。目前中医骨伤界对本病的病机认识主要有肾阳亏虚、气滞血瘀与湿热浸淫。此类患者长期卧床,特别是体质虚弱、肝肾不足的患者,往往出现骨质疏松,成为股骨头坏死的潜在病因。有研究表明,长期大量使用激素药物可导致免疫功能低下,导致肾虚<sup>[4]</sup>。由此我们可以认为,从中医角度来看,“肾主骨,骨生髓”,肾与骨骼疾病相互影响,相互作用,各种原因引起的股骨头坏死往往会形成肾虚的症候。这种联系

可以为中医诊断提供参考依据,奠定了骨病从肾治的理论基础,体现了祖国医学“治未病”的防治思想。

#### 参考文献

- 1 全国中西医结合虚证与老年病专业委员会. 中医虚证辨证参考标准. 中国中西医结合杂志, 1986, 6(11): 593.
- 2 李毅中. 特发性股骨头坏死的致病危险因素和发病机理. 国外医学: 外科学分册, 1988, (6): 344-347.
- 3 刘忠堂, 王坤正, 池永龙. 酒精和激素性股骨头缺血性坏死发病机制的实验研究. 温州医学院学报, 1999, 29(3): 184.
- 4 肖鲁伟, 董培建, 赵万军, 等. 激素诱导的股骨头坏死与肾虚证之间的关系. 中医正骨, 1998, 10(4): 121.

(收稿日期: 2006-04-04 本文编辑: 李为农)

## • 经验交流 •

# 肘关节后脱位伴内侧副韧带损伤 15例治疗

## Treatment of 15 patients with backward dislocation in combination with medial collateral ligament injury of elbow joint

徐云凤, 李想

XU Yun-feng LI Xiang

关键词 侧副韧带; 肘关节; 脱位 **Key words** Collateral ligaments Elbow joint Dislocation

肘关节后脱位临床较常见,而肘关节后脱位常合并内侧副韧带损伤,研究表明,肘关节内侧副韧带在抗外翻应力方面起主要作用,如损伤不予修复将导致肘关节内侧不稳定<sup>[1]</sup>。自 2003年 3月至 2004年 12月共治疗肘关节后脱位伴内侧副韧带损伤 15例,取得了良好效果,报告如下。

### 1 临床资料

本组共 15例,均是外伤引起的严重闭合性肘关节后脱位,其中男 9例,女 6例;年龄 16~65岁,平均 39岁。15例均于急诊闭合复位,并于 5d内行手术探查, X线检查未见骨折。根据 Azar等<sup>[2]</sup>肘关节内侧副韧带损伤诊断标准,凡符合以下几点,即可诊断为内侧副韧带损伤:①术前体检肘关节内侧间隙有肿胀和压痛;②肘外翻应力试验 30°,阳性;③应力位 X线片示患侧肘关节内侧间隙较健侧明显增宽 > 3 mm,本组 15例术前检查均符合。

### 2 手术方法

15例均于臂丛麻醉下进行手术,上臂常规上止血带,切口取自肱骨内侧髁以近 1 cm处,经内侧髁向远端延伸至尺骨冠突以远 3 cm尺骨嵴止,切口长约 6 cm。首先切开皮肤及皮下组织,注意避免损伤重要静脉和前臂内侧皮神经,然后切开深筋膜,于尺侧屈腕肌的两头之间进入,直接暴露尺侧副韧带,术中发现损伤按照王友华等<sup>[3]</sup>分型: I型 5例, II型 7例, III型 3例。均用同一批号 3-0单针肌腱缝线直接缝合,缝线为宁波成加显微器械厂生产,缝合由同一手术者操作,术后石膏托将肘关节固定在 60°屈曲位, 3周后拆除外固定,进行主

动和被动功能锻炼。

### 3 治疗结果

术后随访 6~12个月,按照毛宾尧<sup>[4]</sup>肘关节评定标准,本组优 12例,良 3例;肘关节伸屈活动正常,肘内侧无压痛,外翻应力试验阴性,未发生尺神经损伤等并发症。

### 4 讨论

肘关节骨折脱位常伴有内侧副韧带损伤,早期做出正确诊断关键在于提高对肘关节内侧副韧带损伤的认识。患肘内侧肿胀、瘀斑、压痛明显,肘外翻应力试验 30°阳性,双侧肘内翻应力位 X线片显示患肘内侧间隙增宽,即可诊断肘内侧副韧带损伤。关于关节内侧副韧带损伤手术治疗还是保守治疗,目前国内外存在争议。我们认为应早期手术修复韧带,因为手术修复韧带使断端对合好、间隙小、瘢痕少、组织修复快,恢复后韧带抗张能力强。我们建议对诊断明确的肘关节内侧副韧带损伤,无论是急性损伤还是慢性损伤均应尽早手术治疗,手术应重点修复或重建前束以稳定肘关节,防止肘关节内侧不稳定的发生。

#### 参考文献

- 1 王友华, 汤锦波, 周学军, 等. 尺骨冠突骨折对肘关节稳定性的影响. 中华骨科杂志, 2005, 25(3): 155-158.
- 2 Azar FM, Andres JR, Wilk PT, et al. Operative treatment of ulnar collateral ligament injuries of the elbow in athletes. Am J Sports Medicine, 2000, 28(1): 16-24.
- 3 王友华, 纪标, 吴菊, 等. 肘关节内侧副韧带形态结构研究. 中国临床医学, 2005, 12(1): 115-117.
- 4 毛宾尧. 肘关节不稳定. 中国矫形外科杂志, 2000, 7(9): 917-919.

(收稿日期: 2006-02-21 本文编辑: 连智华)