

无效12例，总有效率为95%。

讨 论

方中杜仲、川断补肝益肾，续筋健骨为主；丹皮、当归尾、乳香、没药、桃仁活血祛瘀，解痉止痛为辅；元胡、木香活血行气止痛为佐；肉桂补阳散

寒，疏通血脉，宣导百药利关节，有散瘀消肿止痛之效为使。诸药合用共奏补肾健骨，祛瘀活血，解痉止痛之功。因此，该药可广泛运用于腰部损伤，有推广价值。

小切口腱膜下跟延术治疗足下垂畸形

吉林省磐石县医院 (132300) 韩玉旻 李磐石 吴晓明

3年来我们用小切口腱膜下跟延术方法治疗足下垂畸形44例。经1年随访，疗效满意。介绍如下。

临 床 资 料

本组44例，男27例女17例；5~10岁11例，11~20岁14例，21~30岁19例；左足13例，右足31例；小儿麻痹后遗症马蹄畸形40例，先天性马蹄畸形4例。

手 术 方 法

助手一手握小腿，一手握前足，将踝关节背伸，让跟腱紧张。然后术者取跟腱内缘上下二处纵形小切口，各长3.0cm，下端切口在跟腱抵止处上方，皮肤、皮下组织及腱鞘一次切开，用小弯蚊式钳腱膜下将跟腱挑起，与跟腱纵轴垂直用刀尖横形切断内侧跟腱1/2，上端切口距下端切口6~8cm，用同样方法把外侧1/2跟腱横断，然后将足用力背伸，听到肌腱撕

开声，将足矫正稍过90°位置。腱鞘用1号丝线缝合。术后用膝下管型石膏固定足90°位。

体 会

此手术方法是借助于原来的“Z”型跟腱延长术式，将一个大切口改为二个小直切口，不剥离腱周组织，只在腱膜下将跟腱切断，不做肌腱断端重迭缝合，切口一层缝合。故损伤小，粘连少，异物反应少。

在临床上单纯马蹄畸形跟延很少，5~10岁小儿马蹄伴有内翻畸形，同时作胫前（或胫后）肌外置术，马蹄伴外翻畸形者，行腓骨长肌内置，高弓畸形作趾筋膜切断。12岁以上的少年马蹄伴有骨性内、外翻畸形者，同时行跗间关节楔形切骨矫正。成人严重马蹄，同时行踝关节固定术。疗效更满意。

启 事

1. 《全国股骨头无菌性坏死学术研讨会文汇编》(内部资料)，本书汇集了参加1992年在北京召开的“全国股骨头无菌性坏死学术研讨会”各位专家、学者的学术论文近250篇。内容包括有关股骨头无菌性坏死的病因病理、实验研究，中西医诊治现状及临床经验等。所收文章均以全文刊载。实用性强，对诊治该病具有一定的参考价值。全书为16开，共332页，每本成本费49.50元(包括邮寄费)。

2. 《全国针灸刀疗法学术研讨会论文汇编》(内部资料)，本书汇集了参加1993年5月在天津召开的“全国针灸刀疗法学术研讨会”各位专家、学者的学术论文170余篇。内容包括针灸刀疗法的源流、器械的制作、治疗疾病机理以及临床应用经验等。所收文章均以全文刊载。本书对临床上应用针灸刀治疗各种软组织疾病具有一定的指导和参考价值。全书为16开，共192页，每本成本费44元(包括邮寄费)。

欲购者，请寄款至：100700北京市东直门内海运仓3号《中国骨伤》编辑部钟方收，款到即寄书。汇款时请注明所购书名及收件人详细地址、邮编和姓名。