

者的失误而引起骨折不愈合的发生。另外,必须加强对基层骨科医师的培训,防止出现单纯用钢丝甚或丝线捆扎钢板固定骨折这种严重违反内固定原则的情况发生。

本组应用骨折复位固定器加压固定的大部分患者术前膝、踝关节活动度均较差,但由于固定后即指导功能锻炼,使骨折愈合与功能恢复同步进行,结果反比术

前关节活动较好的第一、二种方案为优,从而充分证明了骨折治疗过程中“动”与“静”的辨证关系。

通过本组病例的治疗,我们认为对复杂多变的胫腓骨开放性骨折不愈合,临床必须根据具体情况辨证地制订治疗方案,方可获得骨折及功能的最大恢复。

(收稿:1995-06-21)

中药蒸汽浴治疗腰椎间盘突出症

内蒙古医学院第二附属医院 (010030)

闫金玉 赵素琴 于连丽 王 岩*

我院自 1995 年来采用中药蒸汽浴治疗机与单纯理疗对 110 例腰椎间盘突出症的病人进行观察比较,现报告如下。

临床资料 本组 110 例,男 77 例,女 33 例;年龄 19~65 岁;病程 10 天~15 年;X 线示:腰椎生理前凸减小,消失或后凸及侧弯,椎间隙变小或狭窄,椎体前后缘骨质增生;CT 扫描突出部位: L₃₋₄ 10 例, L₃₋₄、L₄₋₅ 32 例, L₄₋₅ L₅-S₁ 68 例;肌电图有神经病损者 95 例。

治疗方法 随机分为药蒸组和理疗组 1、药蒸组: (1) 采用 ZHQY-I 型中药蒸汽浴治疗机,电源 220V,电热管功率 1.5RW,消毒面容积 18L,额定压力 0.14~0.16MPa。常用 0.05MPa。一般将蒸汽通入局部蒸气浴治疗机,患者采用仰卧位治疗部位直接接触蒸气通窗,温度保持在 40°左右,每日一次,每次 45min,20 次为一疗程。(2) 处方:当归 20g,赤芍 15g,川芎 10g,附子 10g,红花 10g,苏木 10g,灵仙 10g,牛膝 10g,独活 10g,防风 10g,杜仲 10g,续断 10g,透骨草 30g,伸筋草 30g,乳没各 20g,二乌各 10g。依据病情可加减,水煎浓缩,加药量,每次 1000ml。(3) 同时辅佐物理康复治疗及腰背肌功能锻炼。

2、理疗组:病人俯卧或侧卧于治疗床上,充分暴露治疗部位。(1) 采用重庆 ZH-11 型 TDP 置于腰部,照射距离 30cm,以舒适热感为宜,每日 2 次,每次 30 分钟,20 次为一疗程。(2) 采用 NMT91-多功能神经肌肉治疗仪及微波进行治疗,每日一次,每次 20 分钟,

20 次为一疗程。

治疗结果 疗效标准:治愈:症状完全消失,腰部活动不受限,脊柱生理弯曲正常,恢复原工作;显效:症状接近消失,无下肢放射痛,脊柱生理弯曲基本正常;好转:症状部分消失,较治疗前有明显改善;无效:症状及体征无变化。结果:两组均在二个疗程结束后,治疗效果、疗效对比见表 1。

表 1 两组疗效对比

组别	例数	疗 效				总有效率 (%)
		治愈 (%)	显效 (%)	好转 (%)	无效 (%)	
药蒸	60	40 (66.7)	14 (22.2)	4 (6.7)	2 (3.4)	95.6
理疗	50	18 (36.0)	16 (32.0)	10 (20.0)	6 (12.0)	88.0

从表中可以看出两组疗效对比, $P < 0.01$, 差异有高度统计意义,药蒸组优于理疗组。

讨论 中药蒸汽浴治疗具有激活植物神经系统正负反馈回路,平衡调整垂体一下丘脑一肾上腺皮质系统功能。加入具有活血化瘀,散寒行湿,清利湿热,舒筋活络,消炎止痛的中药,增强了对皮肤的化学刺激作用,改善了全身营养机能平衡,促进肌肉伸张机制的活化,加速了恢复过程,并可通过理疗改善局部血液循环,放松痉挛肌肉,消除炎性水肿和局部硬结,使疼痛得以缓解。配合早期的 ROM、ADL 腰背肌训练,可促进腰部肌肉反复收缩,增强脊柱的稳定性,达到治疗效果。

(收稿:1995-12-11)