

# 膝关节内游离体的简易摘除术

中国中医研究院广安门医院 (100053) 刘志刚

膝关节内游离体有时可在体表触及, 由此设计了一种取出方法, 应用于临床, 效果良好, 现介绍如下:

1. 定位: 首先确定游离体是单个而在体表可以触及到的, 让患者主动活动膝关节, 将游离体挤到关节一侧, 最好是在骸骨内上方或外上方, 此时关节无论处于何种位置, 必须停止运动, 防止关节游离体隐匿。

2. 消毒: 用碘酒、酒精在游离体体表皮肤常规消毒, 消毒范围直径在 5cm 以上, 术者左手消毒, 用拇指、示指将游离体固定, 右手持无菌穿刺针头刺破皮肤、皮下组织及关节囊, 并将游离体刺住, 进入游离体时阻力较大。此时由于游离体已被固定, 膝关节轻微伸屈活动不致引起游离体脱落。

3. 切口取出: 再次将膝关节周围皮肤进行广泛常规消毒, 铺盖无菌单。用 1% 利多卡因做局部浸润麻醉, 以固定针为中心做一直切口 (略长于游离体直径), 切开皮肤、皮下组织及关节囊, 可有少量淡黄色关节液溢出切口, 此时即可将游离体轻易取出。冲洗关节腔时应稍加压力, 以便将关节内细小游离体一并冲净。将关节囊加压, 使多余的液体排出, 防止日后关节积液。关节囊缝合 2~3 针, 皮下组织及皮肤各缝合 1~2 针, 无菌纱布敷盖, 用弹力绷带包扎。

4. 术后处理: 口服广谱抗菌素, 必要时肌肉注射。三天后检查伤口, 10 天~14 天拆除缝线。

用此法治疗 7 例, 男 3 例, 女 4 例, 最大者 52 岁, 最小者 17 岁。无一例切口感染或关节积液, 膝关节伸屈功能正常。治疗满意。

## 讨 论

膝关节内游离体以往行游离体摘除术, 须行膝关节大切口探查术, 仍有部分病例在术中找不到游离体的情形发生。施行简易摘除术, 由于游离体被固定, 防止了游离体的隐匿, 手术安全可靠。

注意事项: 诊断明确。确定为单个游离体时方可施行本手术, 多个则不宜。以临床物理检查结合 X 线检查, 能在关节体表触及者为最理想病例。

取出游离体后, 应用生理盐水反复冲洗关节腔, 并对关节周围加压, 排出多余液体, 防止术后关节积液。

本术式虽简单, 但毕竟切开了关节囊, 因此, 必须严格按无菌操作原则, 否则一旦发生感染, 后果难以预料。

(收稿: 1995-04-10)

## 西安医科大学微型外科第九期培训班

### 招生通知

微型外科既是中医针刺疗法的发展, 又是西医手术的创新, 西安医科大学第二临床医学院黄枢医生对慢性软组织伤病从病因病理上提出了静态残余张力学说和应力性骨膜肌腱炎学说, 并根据解剖特点及生物力学需要设计出专有的微型外科带刃针具。临床上对颈、腰、腿等全身软组织伤病引起的疼痛治疗取得了特效。其中凹刃针的发明使闭合矫形手术得以实现, 如先天性斜颈、臂肌挛缩综合症, 弹响髌等不用切开即可治愈。微型手术有不开刀、无痛、不出血、无疤痕、不影响日常生活等特点。

目前已成立了全国第一个微型外科学会和中国医学科学院西安微型外科科研教育中心, 1995 年 10 月 21 日, 《人民日报》海外版头版以“中国首创微型外科学”的标题报道了本学科。教育中心已在全国举办了八期培训班, 许多学员回到医院后为不景气的医院增添了活力。为了满足广大临床医生及部分海外医务人员的要求, 教育中心决定在全国范围内举办第九期培训班, 由微型外科学会副主任委员会, 科研教育中心主任黄枢主讲, 备有幻灯及录像教材。结业后由西安医科大学颁发结业证书。

**招生对象:** 从事外科、骨科、针灸推拿、软组织科、疼痛科、小针刀、针灸刀、神经科的医务人员。 **报名时间:** 1997 年 3 月 20 日前将报名费及资格证寄来, 核实后寄发入学通知。4 月 18 日开课, 学制一周。 **收费标准:** 报名费 20 元, 学费 520 元。

**联系单位:** 西安医科大学第二临床医学院骨病研究室, 邮编: 710004 **联系人:** 柏传毅、党卫红 **电话:** (029) 72415 60 转 29263、29758。