

以纤维索性微血栓为主，与静脉壁粘连紧密，不易手术取出，保守治疗疗效最好。

精制腹蛇抗栓酶Ⅲ号（中国医科大学蛇毒研究所研制）含有类凝血酶和激肽释放酶，具有精氨酸酯酶活性，具有去纤，降血脂，降血粘质，降血小板等显著疗效，且稳定性高，出血倾向小，故作为西医治疗首选药物。应用中药当归，赤芍，泽兰等具有清热解毒，活血化瘀，祛病邪，通经脉的作用，丹参还具有改善毛细血管通透性作用。

下肢深静脉血栓性静脉炎发病率高，危害严重，在临床中，除了缩短术前住院时间，术中避免血管损伤，对骨折卧床病人遵循“动静结合”的治疗原则，指导患者早期活动，有针对性地采取肝素抗凝，间隙性腓肠肌联合应用，可有效地降低深部静脉炎的发生。

（收稿：1996-10-22；修回：1997-03-24）

## 防已黄芪汤加味治疗骨折后低张性水肿

浙江省临海市中医院（317000）

周立飞

我们采用防已黄芪汤加味治疗骨折后低张性水肿，现报告如下。

**临床资料** 本组 97 例病人中男 71 例，女 26 例；其中肱骨骨折 11 例，桡骨骨折 6 例，尺桡骨双骨折 15 例，腕舟骨骨折 2 例，股骨骨折 22 例，胫骨骨折 14 例，胫腓骨双骨折 27 例；病程最长 2 年，最短 1 个月。

**治疗方法** 防已黄芪汤药物组成：黄芪 30g、防已 15g、白术 10g、甘草 5g、益母草 10g、泽兰 10g、丹参 15g。如上肢骨折加桂枝、葶苈子；下肢骨折加茯苓、泽泻。水煎二汁，日一剂，分上下午服。

**治疗结果** 疗效评定标准：痊愈：患肢肿胀消退，活动后无明显改变；好转：患肢肿胀消退，活动后复现；治疗前后无明显改善为无效。结果：97 例病人痊愈 78 例，好转 14 例，无效 5 例。总有效率 94.8%。

**讨论** 低张性水肿一般是肢体长时间的固定在石膏或夹板内，局部肌肉处于松弛状态，血管舒缩功能下降，神经调节机能减退，也可使静脉回流受阻，微循环障碍，毛细血管通透性增加，故水份易从血管内的组织中渗出形成水肿。祖国医学认为骨折拆除外固定后水肿与脾胃、气血等因素关系较为密切。《素问·阴阳应象大论》篇说：“气伤痛，形伤肿”。暴力作用于机体可

致气血损伤，气滞血瘀，脉道壅塞成水肿。外伤可使局部气血、脏腑、经络等功能失调。外伤常可内传伤脾脏，脾伤则运化失职，水湿内停。故脾伤又可导致四肢气血灌注不足。防已黄芪汤能健脾利水，益气消肿，不变郁积子肌腠内的水湿运化有主。脾旺则气血生化有源。脏腑组织有所养，“清阳实四肢”、四肢营养亦充足，活动轻劲有力。方中加丹参、益母草，泽兰三药，可活祛瘀，行气利水，不但能使壅阻之血脉通畅，促进气血运行，还可助主方运化水湿，后二者能使水湿小便而走。诸药合用，相辅相成，标本兼治，临床上取得了较为满意的效果。

（收稿：1996-01-16）

## 膝关节鼠 2 例报告

山东威海市文登中心医院（264400）

林振伟

自 1980 年以来，我院骨科收治两例“膝关节鼠”病人。术后 7 天痊愈出院，现报告如下。

**临床资料** 此 2 例病人，皆是男性，龄 19 岁和 20 岁。发病前，皆有膝关节撞伤史。平时膝关节活动自如，某些体位时，突然出现膝关节疼痛、交锁症状，慢慢活动后可缓解。有时膝关节表皮位可出现隆起之肿块。X 线片示膝关节骨质无明显改变，诊断为“膝关节鼠”。

**治疗方法** 采用小切口方法，能快速取出游离体。术前让患者伸屈患侧膝关节，使游离骨块移到距皮肤最近的部位，用指可触扪到后，将膝关节固定在屈曲位。消毒，铺巾，局麻，在肿块处皮肤作一 1~2cm 小切口，切开关节囊，用弯止血钳直接取出游离软骨块，分层缝合包扎，7 天后拆线痊愈。

**讨论** “膝关节鼠”的发病与膝关节撞伤有密切关系，膝关节软骨受到撞击震荡后破裂，碎裂的软骨块脱落于膝关节腔内，吸收关节液营养自己，缓慢增大。膝关节有时出现交锁症状、疼痛，一时性功能障碍。本院采用的治疗方法是：先活动患侧膝关节，使游离体到达皮肤下，可用手触扪到，然后做局部小切口，即可快速取出关节鼠。此法与大切口手术相比，对膝关节损伤极小，术后即可下地活动，7 天拆线出院。此二例术中取出的游离体肉眼看来为白色软骨块，表面光滑，病理切片报告为软骨性。

（收稿：1996-11-13）