

着部断裂修复时,应将韧带端重新缝回于股骨外髁内侧略偏后方,以保证恢复韧带的应有“张力”。注意韧带各束的解剖排列,尽可能恢复其正常“扭转”及活动时的“等长”。③韧带实质部断裂的损伤最为严重,其对韧带的组织、血供破坏大,简单的端对端缝合是无效的^[3],故对修复要求较高。本组中我们较早时期治疗的 ACL 中部断裂 1 例,仅单纯行 Marshall 法缝合修补,随访 4 年,有明显关节不稳存在,关节功能评定为差。为提高疗效,在以后治疗的该类损伤 2 例中,韧带修复后再同时行髁胫束关节内移位 ACL 加强术,随访结果满意。虽然重建术适用于晚期关节不稳,有学者建议不作为早期处理方法^[3],但我们对 2 例 PCL 严重撕裂无法修补患者,一期行韧带重建术,分别随访 18 个月及 23

个月,关节功能评定均为良,疗效较满意。当然对其远期疗效尚需继续观察。④因为韧带的营养供应主要来源于被覆的滑膜组织,故在治疗中除带骨片撕脱及行韧带重建术者外,应尽量缝合修复损伤的滑膜,并可将邻近带脂肪垫移位覆盖于韧带上,以改善损伤后韧带的血供,有利于韧带修复取得成功。

参考资料

1. 王亦璁. 膝关节不稳. 中华外科杂志 1981; 19: 498.
2. 王亦璁. 膝关节韧带损伤及其不稳定(续). 中华骨科杂志 1986; 6 (3): 231.
3. J. P. Jackson, W. Waugh, 金惠生编译. 膝关节外科学. 第 1 版. 北京: 中国医药科技出版社 1990: 78~79.

(收稿: 1995-12-11)

参附独活汤治疗慢性腰腿痛

江苏省仪征市中医院 (211400) 王爱民

笔者自拟参附独活汤治疗慢性腰腿痛 31 例,取得较为满意的疗效,现介绍如下。

临床资料

本组 31 例中男 19 例,女 12 例;年龄 25~70 岁以上;病程最长 5 年,最短 1 个半月;CT 扫描示腰椎间盘突出症 12 例,腰间盘膨出伴椎管狭窄者 15 例,软组织性腰腿痛 4 例;单纯腰腿疼痛 20 例,伴下肢麻木者 11 例。所有病例皆表现为慢性腰腿疼痛,或兼下肢麻木,行走困难,影响正常的生活工作。舌质淡胖,苔薄白或白腻,脉濡。

治疗方法

参附独活汤组成:红参 4g (另煎和服),炮附子 10g (先煎),独活 15g、金毛狗脊 10g、炒杜仲 10g、鹿角胶 10g (烊化和服)、苍术 10g、细辛 5g、防风 10g、乌梢蛇 10g、全虫粉 2g (和服)、白芥子 10g。阳虚甚者加仙茅、仙灵脾;湿重者加防己、茯苓;兼瘀者加桃仁、红花;疼痛重者加炙乳香、没药;肢麻甚者加鸡血藤。

治疗结果

1. 疗效标准:痊愈:腰腿痛基本消失,体征消失,能正常生活工作;显效:腰腿痛明显减轻体征基本消失,基本上能正常生活工作;有效:腰腿痛减轻,能行走但易复发;无效:腰腿痛不减轻,或虽减轻但因未坚

持服药、疲劳以致疼痛又作。

2. 结果:痊愈 5 例,显效 15 例,有效 10 例,无效 1 例,总有效率为 96.7%。

讨论

慢性腰腿痛,古称“腰脚痛”,《诸病源候论,腰脚疼痛候》中提出“肾主腰脚”的论点,指出腰脚痛与肾虚、风邪有密切关系。笔者亦从临床发现,慢性腰腿痛皆为本虚标实。其病因有二:一是由于先天不足或后天失养以致肾阳亏虚,风寒湿邪则易乘虚痹阻筋脉;再是由于起居不慎,感受风寒湿邪,痹阻于瘀筋脉,久则耗损肾阳,以致肾阳亏虚。二者互为影响,恶性循环,以致病久难愈。总言之,慢性腰腿痛的病因病机为肾阳亏虚,风寒湿痹阻筋脉。笔者针对其本虚标实的特点,自拟参附独活汤治疗该病。方用红参、附子益气助阳,有促进血液循环,抗缺氧作用,用杜仲、鹿角胶补肾壮阳,用独活、狗脊、苍术、防风、细辛祛风散寒除湿,用白芥子、乌梢蛇、全虫粉通络止痛。全方重在益气助阳补肾,祛风散寒除湿,通络止痛,再随症加减,标本兼顾,虚实同治,相得益彰。本方由于有强心升压作用,故对高血压病及快速型心律失常者慎用。

(收稿: 1996-03-01)