

结 果

手术后拍片均无发现股骨髁间分离移位。对本组 13 例的随访, 随访时间为半年~2 年半, 平均 1 年 3 个月。结果优(膝关节活动范围 $>120^\circ$, 伸直无受限, 无内外翻, 无行走疼痛) 11 例, 良(膝关节活动范围 $<120^\circ$, $>90^\circ$, 伸直无受限, 内外翻 $<5^\circ$, 无行走疼痛) 2 例。

讨 论

股骨髁间骨折在治疗上一般认为不适用于 L 型钢板, 认为股骨髁部的松质骨块不易固定, 在打入 L 型钢板时容易转动分离。一般采用带骨栓的钢板内固定, 但骨栓为圆柱物在松质骨里难于控制内外髁骨块的转动移位, 而且与钢板的连结也不够坚强, 手术后仍需用石膏托外固定, 不利于尽早行膝关节的功能锻炼, 影响关节功能的恢复。我们在本方法中, 先用两枚松质骨拉力螺钉将两髁部准确紧密固定, 在打拔座导槽和打入 L 型钢板时均未发现两髁骨块存在分离松动现象, 说明两枚松质骨拉力螺钉的固定力足以对抗在打入 L 型钢板时所产生的冲击力的, 通过两枚松质骨拉力螺钉的固定将股骨髁间骨折转变为股骨髁上骨折, 从而发挥了 L 型钢板坚强固定力的优点, 值得应用推广。

(收稿: 1997-03-31)

液体膨胀法配合按摩快速治疗 肩周炎

河北承德市中医院 (067000)

张文泽 岑素文

三年来, 我们采用向肩关节囊内注射药液, 使肩关节囊膨胀, 并配合手法按摩治疗肩周炎 126 例, 收到满意效果, 现报告如下。

临床资料

本组 126 例中, 男 52 例, 女 74 例; 年龄 35~65 岁; 右肩 81 例, 左肩 45 例; 病程 40 天~1 年半; 均有肩周围疼痛, 活动明显受限。

治疗方法

1. 药液注射: 患者仰卧位, 患肢外展 30° , 完全暴露患肩。以腋前皱襞至肩峰连线的中点、喙突外侧为进针点。肩部皮肤常规消毒, 严格无菌操作。先用一支 20ml 注射器抽取 2% 醋酸强的松龙 1.5ml、2% 利多卡因 5ml、生理盐水 13.5ml, 对准进针点垂直进针达肱骨头处, 略退针抽吸无回血、推药无明显阻力, 即可快速推入药液。然用另一注射器在同一进针点再推入生

理盐水 20ml 左右。液体总量最多可达 40ml。然后退针无菌包扎。

2. 手法按摩: 注射完毕, 患者取坐位或仰卧位, 立即行手法治疗。先行肌肉放松手法。然后使患肢被动外展、上举、后伸 10~15 次, 使达功能位或正常角度。再行上肢旋转运动 10~15 次。术毕嘱患者每日活动上肢 1~3 次, 未愈者 1 周后再行第 2 次治疗。一般不超 3 次。

治疗结果

疗效标准: 治愈: 临床症状完全消失, 肩关节功能完全恢复正常; 显效: 肩关节疼痛基本消失, 治动接近正常; 好转: 肩痛减轻, 肩关节功能部分恢复; 无效: 症状体征无改善。本组治疗 1~3 次, 治愈 93 例, 显效 21 例, 好转 9 例, 无效 3 例。其中一次治愈 65 例。

讨 论

肩周炎一般手法治疗患者痛苦大, 疗效慢。我们采用向肩关节囊内注射药液, 使关节囊被液体膨胀, 再行手法按摩、运动上肢, 使肱骨头在关节囊内上、下、左、右运动, 达到分解粘连、扩张挛缩、运平皱折。利多卡因起到麻醉止痛, 解除肌肉痉挛; 强的松龙能减少炎性渗出, 消除水肿, 抑制结缔组织增生; 生理盐水起到液压作用, 可减轻松解时的渗出。此法患者痛苦小, 疗效高不失为一种简单快速治疗肩周炎的方法。

(收稿: 1996-05-15)

筒状行走石膏治疗无移位髌骨 骨折 36 例

山西省人民医院 (太原 030012)

李太虎

无明显移位的髌骨骨折多采用包括踝关节的石膏固定, 患肢不能行走。我们自 1987 年起采用不包括踝关节的筒状管型石膏固定, 治疗 36 例无移位髌骨骨折, 病人可以早期下地行走加速了骨折愈合和膝关节功能的恢复。

临床资料

本组 36 例中, 男 23 例, 女 13 例; 跌倒摔伤 24 例, 撞伤 12 例; 伤后就诊时间 1~6 天。髌骨体部粉碎骨折 15 例, 体部横形骨折 5 例, 斜形骨折 4 例, 纵形骨折 6 例, 下极骨折 6 例; 伴有髌前皮肤挫伤 13 例, 膝关节血肿 9 例。

治疗方法

适应症: 皮肤无伤口, 无严重关节肿胀, 无交叉韧

带、半月板损伤，骨折端分离移位 0.5cm 以内，患肢膝关节能主动伸直。

固定方法：病人仰卧，膝关节伸直，术者双手上下挤压髌骨，嵌紧骨折间隙。病人改坐床边，下肢抬高，足跟放于方凳上，膝关节伸直 160°，术者从腹腹沟下 3cm 至踝上 2cm 缠绕 1 层棉花，8~10 层浸湿的石膏绷带，膝关节前后侧加厚至 14 层，腘窝部勿打折。石膏硬化后即可下地直腿行走，膝关节不能屈曲。如石膏松动下沉，可在石膏上端穿孔系带与腰带相联。定期拍 X 线片，检查骨折对位情况。根据骨折愈合情况，4~6 周后去掉石膏，中药外洗，练习膝关节屈曲活动。

结 果

2~8 个月（平均 2.5 个月）后复查，除 4 例髌骨下极撕脱骨折于 2 周后断端骨质吸收、间隙增宽外，其余病例骨折断端无分离移位。6 周左右均达到临床愈合。膝关节屈曲与健侧相同者 14 例，屈曲受限 5~10°者 12 例，屈曲受限 10~20°者 10 例。膝部酸痛，患肢大腿周径较健侧减少 0.5~1cm 者 15 例，减少 1~1.5cm 者 9 例，上下楼膝酸痛，大腿周径减少 2cm 者 12 例。

讨 论

无明显移位的髌骨骨折，关节囊与股四头肌扩张部多保持完整，伸膝装置的连续性仍存在。除不能承受屈膝应力外，直腿行走时，股四头肌的纵向拉力不会使断端分离，反而由于早期下地行走时，髌腱内的髌骨随着四头肌的收缩活动上下移动，对骨折端产生压应力，促进骨折愈合。膝关节、髌股关节在石膏筒内的轻微活动和体重的压力，牵张关节囊，改变关节内压，维持了关节滑液和血液循环的正常功能，利于关节软骨的修复，防止关节囊挛缩、关节粘连，减少股四头肌萎缩，加快了关节功能恢复。

（收稿：1995-05-20）

程 2~20 天；受伤部位：肩部 12 例，肘部 11 例，手部 51 例，前臂 21 例，背部 6 例，腰部 10 例，胸部 12 例，臀部 11 例，膝部 33 例，踝足部 56 例；均为闭合性软组织损伤，经拍 X 线片证实骨无明显异常。

治疗方法

1. 药物组成及使用方法：由医用淀粉、泽兰、无名异、元胡、没药、川断、骨碎补、三七粉、血竭等组成。

制法：将医用淀粉倒入铁锅内炒炭存性后，取出放凉。加入泽兰、无名异、元胡、没药、川断、骨碎补、三七粉、血竭。共研细末。过筛。装瓶备用。

用法：取备用药粉加食用米醋适用量调成膏状，敷在损伤处，药膏面积比肿胀面积略大，用毛头纸敷盖。绷带包扎，隔三天换药一次。

2. 适应症：（1）各部位的软组织闭合性血肿疼痛者。（2）骨关节处积血积液者。（3）皮肤无溃破者。

3. 禁忌症：开放性软组织损伤及皮肤病或皮肤过敏者。

治疗结果

痊愈：患者临床症状、体征完全消失，功能活动恢复正常。显效：患者经治疗后，疼痛肿胀及皮下瘀血青紫明显减轻，活动能力基本恢复正常。有效：临床症状体征有所改善，但仍遗存有隐痛或不快感。本组痊愈 182 例，显效 36 例，有效 5 例。一般敷药 2~5 次。

讨 论

创伤性血肿和软组织损伤，早期化瘀消肿止痛非常重要。临床中多采用手法与敷药相结合的治疗方法。即先手法理筋后敷药，但手法要轻柔切忌粗暴。

化瘀定痛散具有活血化瘀，软筋理气，消肿止痛之功效。故能起到气血通，痛则止，肿而消的治疗效果。本药在损伤后用药越早越好。且药干后，具有一定的制动作用。因而能缩短治疗时间，提高疗效。

（收稿：1997-02-13）

化瘀定痛散治疗软组织损伤 223 例

北京市大兴县中医院（102600）

张广田

笔者使用化瘀定痛散治疗软组织损伤 223 例，疗效满意，总结如下。

临床资料

223 例中男 119 例，女 104 例；年龄 3~69 岁；病

* 北京中日友好医院

国内股骨头无菌性坏死动物 实验研究近况

中医杂志社（100700）

祝宗平 刘东玉*

下面，仅就 1985~1997 年国内有关股骨头无菌性坏死动物实验研究的 24 篇论文作一分析。