

经根的病例，我们依然地采取两个间隙椎间肋同时检查和摘除。考虑椎体术后的稳定性，我们一般作了椎体间或横突间后外侧植骨融合术。

参考文献

1. 张伯勋, 卢世璧, 朱盛修, 等. 腰椎间盘突出症术后疗效欠佳原因分析. 中华骨科杂志, 1981, 29: 83
2. 陆裕朴, 等. 实用骨科学. 北京: 人民军医出版社

. 1991. 1145

3. Harold NW. The failed back syndrome etiology and therapy. Harper and Row publishers inc. philadelphia, 1983, 8: 9
4. Frymoyer JW, Hanley. EN. Jr, Howe, et al. A comparison of radiographic findings in fusion and non-fusion patients ten of years following lumbar disc Surgery. Spine, 1979, 4: 4335

(收稿: 1998-04-01)

膝关节骨性关节炎 108 例

陈 葵

福建省宁德地区中医院 (352100)

自 1988 年~1994 年, 作者采用中西医结合方法诊治膝关节骨性关节炎 108 例, 效果满意, 报告如下。

临床资料

本组 108 例中男 32 例, 女 76 例; 年龄 40~76 岁; 病程 2 个月~18 年。

临床症状: 最早的主诉是关节疼痛, 关节绞锁、关节胶着和运动受限; 主动和被动活动时常可听到或触到摩擦声, 偶有关节积液, X 线表现为: 沿关节边缘部及髁间隆突+十字韧带附着处有明显骨刺形成, 关节面硬化和变形, 关节间隙不对称狭窄, 关节面下假囊肿及关节内游离体等。

治疗方法

1. 全身用药: (1) 消炎镇痛药物任选 1~2 种口服, 只在关节炎症状发作时服用, 症状缓解后即应停止服用。(2) 中药: 当归 10g, 川芎 10g, 川断 10g, 鸡血藤 20g, 骨碎补 12g, 五加皮 15g, 细辛 10g, 丹参 30g, 牛膝 10g。每日一剂, 水煎早晚分服。10 日为一疗程, 亦可加工成散剂冲服。

2. 局部治疗: (1) 局部封闭: 用 1~2% 普鲁卡因 2~4ml, 加强的松龙 12.5~25mg 或康宁克通 10~20mg。选取 1~2 个痛点封闭, 每周 1 次, 4 次为一疗程。亦可局部关节内注入 1~2% 普鲁卡因 2~4ml 加强的松龙 25~50mg 或康宁克通 20~40mg 以控制急性症状, 每间隔两周注射 1 次。(2) 醋热水熏洗: 半盆热水加入食醋半斤, 先熏后泡洗患膝, 约 20 分钟, 每晚

1 次, 10 次为一疗程。(3) 骨质宁搽剂: 熏洗后在关节上下涂搽按摩至局部潮红, 使药液充分渗透, 每晚 1 次。

治疗结果

1. 疗效评定标准: 优: 患膝症状、体征消失, 功能活动恢复正常, 能胜任原有工作, 随访半年以上无复发; 良: 症状、体征基本消失, 活动尚可, 但劳累时仍有轻微疼痛, 可坚持一般工作; 可: 症状、体征部分消失, 膝伸屈活动仍稍受限, 劳累时局部症状加重; 差: 治疗前后症状体征无变化。

2. 治疗结果: 本组 108 例, 平均随访 14 (6~24) 个月, 优 65 例, 良 22 例, 可 17 例, 差 4 例。

讨 论

膝关节骨性关节炎是由于关节软骨退行性变和在关节表面、边缘形成新骨的内在的非炎症性疾病。本病属慢性疾患, 中医多按“痹证”论治, 作者结合祖国医学“久病从瘀论治”及“痛则不通, 通则不痛”理论, 采用活血化瘀中药内服, 症状明显时以汤药口服, 症状缓解时改散剂送服, 以巩固疗效。达到标本兼治, 弥补了局部封闭疗法有时疗效不持久, 容易复发的不足。治疗上并配合醋热水熏洗患膝、骨质宁搽剂按摩以期达到增加血流, 改善循环, 解除瘀滞, 而减轻或消除疼痛, 同时还可防止长期休息所带来的肌肉萎缩, 利于病情的恢复。

(收稿: 1996-10-22)