

手法作用于相应的肿瘤位置时疼痛剧烈,放射性痛难以忍受。再经 CT 或 MRI 确诊,经手术后恢复良好。

脊柱外肿瘤引起腰腿痛的病源较多,症状各异。本文 1 例胃癌,1 例胰腺癌,其症状不够典型,呈持续性腰背疼痛,不能转侧 4~5 天在门诊手法推拿 2 次均无效,后经 B 超及 MRI 等确诊。分别于一周后,一年后死亡。后腹膜肿瘤在未侵犯脊髓及周围神经前往往表现为单纯腹胀,腹痛及腰背痛。临床上早期诊断有一定的困难,因此我们在临床上要掌握胰腺癌与腰突症的鉴别诊断,使该病得到早期诊断早治疗。

本组病例均以腰腿痛为主症门诊或入院,住院的 3 例病人经腰椎 CT 扫描均有不同程度的腰椎间盘突出或膨出,既往有腰腿痛史及扭伤史,入院诊断均为腰椎间盘突出症,其误诊的原因是(1)对疾病的症状体征分析不全面仔细,把主要精力都集中在腰腿痛上,而忽视其它症状和寻找腰腿痛的根本原因。(2)过分的依靠腰椎 CT 扫描,而没有辨证的分析 CT 扫描的结果。(3)相关检查不全面,以腰腿痛为主要症状入院,而只武断地作些腰腿方面的检查,忽视其它相关检查。

(编辑:李为农)

成人股骨头缺血性坏死诊治方法的评估

李孟振¹ 杨永青² 王景³

(1. 莒县中医院,山东 莒县 276500; 2. 莒县安庄卫生院,山东 莒县; 3. 莒县桑园卫生院,山东 莒县)

股骨头缺血性坏死(Ischemic necrosis of remoral head 以下简称 INFH)的早期诊断与治疗至今是骨科专业的一个难题,由于诊断技术,水平及治疗等方面的不统一,治疗结果亦各家报道不一,本文收集了近几年来国内外有关 INFH 的诊疗方法等方面的资料,现总结评估如下。

1 INFH 的早期诊断

1.1 侵入性诊断 又包括骨功能检查,骨血气分析,动脉造影,髓蕊活检等。

1.2 非侵入性诊断 主要包括同位素扫描,CT 扫描及核磁共振(MRI)等^[1]。MRI 目前已成为 INFH 的早期诊断的主要而可靠的检查手段,MRI 在早期诊断 INFH 方面较 X 线或同位素扫描更敏感,而采用 MRI 与组织病理学对比研究的方法,更能有力地证明 MRI 在 INFH 早期诊断中的意义^[2]。虽然 MRI 在早期诊断 INFH 中有着无可比拟的优越性,但临床应用中也应注意与一过性骨质疏松等相鉴别。CT 用于 INFH 的诊断有其利用的普及性,其早期诊断较普通 X 线能提早 4~6 个月,能较早地发现头塌陷之前的病变区,所以对于基层医院该手段不失为早期诊断该病的最佳选择。

2 INFH 的治疗方法

2.1 中医中药治疗 中医中药在治疗早期该病中显示出不可替代的独特作用。目前,对股骨头缺血坏死的主要分属为:缺血型,瘀血型,混合型和增生硬化型,INFH 属瘀血范畴,治疗上应以活血化瘀为主,宜佐以补肾壮骨之品,而病久正虚邪侵,扶正祛邪亦当重视,其概括了治则的主要方面^[3]。

2.2 早期手术方法 ①游离自体骨移植术:此种手术,因为仍缺乏血运,经研究观察后期多再次发生塌陷坏死,现本法已基本废弃。②髓心减压术:此种方法是自大粗隆区用空心骨钻取出病变组织,同时减压,据临床研究资料表明,此类手术近期效果较好,但远期疗效不可靠,原因是往往发生再次梗阻。③血管束植入,这种手术采用手术方法游离其周围血管束,主要有旋股外侧动脉的升支通过向坏死区钻取之隧道置入病变区,以改善局部血运。据报道其有效率为 85%~90%

不等,但我们的体会是此种手术远期效果不理想,此方法仅用于 Ficat I 期且较年轻的病人,因为其建立有效的侧支循环时间长,血管可再发生梗塞,另一方面取决于术者的熟练程度,血管进入隧道之前的可靠固定以及血管束在髓道内的宽松度,均影响其效果。④带血管蒂骨瓣移植术:所植骨为活骨,不需爬行替代过程。同时亦改善了缺血头的血循环,从而使该手术认为较有前途的一种,其中以带旋股深血管的骨瓣报道为最多,效果较满意。⑤肌骨瓣移植术:由于带肌肉的骨瓣亦有较好的血运,但较带血管蒂骨瓣之血运相对要差些,这类手术方法的代表有股方肌骨瓣缝匠肌骨瓣等,我院采用缝匠肌髂骨瓣治疗该病数例,亦取得良好的效果。⑥吻合血管的腓骨移植术:带血管蒂的骨瓣和带肌蒂骨瓣的各种松质骨移植术不失为近年来一种治疗方法,然而就股骨头的自然修复过程和所承受的应力而言,必然经过植骨周围血管增生一吸收一纤维软骨一新生骨的重建,这一过程形成的软化带,常常是术后在应力作用下软骨表面塌陷的基础,带蒂松质骨在软骨下支撑作用也远不及坚质骨,腓骨为坚质骨,术后不易吸收,又长时间刺激植骨区成骨细胞,激发股骨头坏死区的血运重建和组织修复,而且植入的腓骨与股骨头颈部愈合后可以起到柱状支撑作用^[4],但由于须行吻合血管,所以技术要求较高,血管吻合技术就成为该手术成败的关键,该方法在基层医院亦难以普遍推广。

2.3 晚期手术方法 ①截骨术:此种术式已基本废弃。②人工假体置换术。③关节融合术。

参考文献

- [1] 徐守宇,冯素萍.成人股骨头缺血性坏死诊治现状的反思.中医正骨,1995,3:32.
- [2] 李金松.国外近 10 年股骨头缺血性坏死研究进展.中医正骨,1993,4:35.
- [3] 王长录,刘雅波.中药治疗股骨头坏死临床研究现状及对有关问题的建议.中医正骨,1993,4:33.
- [4] 王坤正,王春生,党晓谦,等.吻合血管腓骨移植治疗成人股骨头缺血性坏死的临床观察.中华骨科杂志,1997,17(10):612.

(编辑:李为农)