

骶管内注药配合牵引治疗腰椎间盘突出症 148 例

陈波¹ 李悦² 高峰¹ 韩继明¹

(1. 章丘市中医院, 山东 章丘 250200; 2. 章丘市人民医院, 山东 章丘)

我院自 1995 年 7 月~ 1997 年 7 月应用高量高压骶管内注药配合牵引法治疗腰椎间盘突出症 148 例, 取得满意效果, 报告如下。

1 临床资料

本组 148 例中男 86 例, 女 62 例; 年龄 16~ 62 岁; 突出部位: L_{3,4} 3 例, L_{4,5} 65 例, L₅S₁ 48 例, L_{4,5}、L₅S₁ 兼有者 32 例。病程 15 天~ 23 年。均有腰痛或下肢放射疼, 直腿抬高试验阳性 132 例, 下肢感觉障碍 112 例, 肌力减弱者 52 例。

2 治疗方法

地塞米松 20mg、维生素 B₁ 300mg、维生素 B₁₂ 500μg、复方丹参 4ml、2% 利多卡因 10ml 注入 0.9% 生理盐水 200ml 中混匀备用。患者取俯卧位, 显露骶尾

区, 常规术区消毒, 铺布。体表确定骶裂孔位置, 局麻下用 9 号针头垂直刺入皮肤, 然后斜上 45° 穿破骶尾韧带, 确认在硬膜外腔后, 通过输液器将备用液体与针头连接, 适当加压, 使其滴速 120~ 160 滴/分, 注意病人神志、血压变化, 术后平卧 4 小时, 每周一次, 三次为一疗程。平日辅以间断骨盆牵引, 4 次/日, 每次 1 小时, 重量维持体重 1/3~ 1/4。

3 治疗结果

按照《中医病证诊断疗效标准》^[1] 评定疗效, 148 例病人中痊愈者 62 例, 好转 77 例, 未愈 9 例。总有效率为 93.92%。在症状无改善的 9 例中, 6 例合并椎管狭窄, 1 例侧隐窝狭窄, 1 例椎间盘组织突入椎管呈游离状态, 1 例合

并椎管静脉曲张。

在注药过程中, 病人不同程度出现下肢及腰部胀疼, 胀痛明显者, 远期效果较好。在注药过程中, 有 12 例病人出现头晕、心慌、冷汗、血压下降等症状, 给予减缓输药速度、吸氧、对症治疗后, 症状完全缓解。

4 讨论

该方法方便、简捷、安全、痛苦小, 病人易接受, 可反复应用; 但对于巨大型椎间盘突出症、合并侧隐窝狭窄或椎管狭窄(原发性)及脱出型椎间盘突出症, 远期疗效欠佳。

参考文献

[1] 陈佑帮. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1995. 202.

(编辑: 连智华)

生肌橡皮膏在植皮中的临床应用

赵斌 刘西乾 化秋菊

(新乡医学院一附院, 河南 新乡 453100)

1983~ 1997 年在临床植皮中外敷生肌橡皮膏(天津医院处方) 216 例, 取得了满意效果, 特报告如下。

1 临床资料

216 例病人中男 156 例, 女 60 例; 年龄 11~ 69 岁; 损伤程度: 大部为严重污染的开放伤和皮坏死的感染创面, 其中有不同程度的骨质外露者 45 人。

2 治疗方法

严重污染的开放伤或感染性开放骨折, 临床上除采取一系列的治疗措施外, 创面主要是外敷生肌橡皮膏, 待肉芽新鲜平整后行中厚皮片“邮票”状移植。具体操作方法和传统的方法一样。不同的是移植皮片完成后, 再把涂有生肌橡皮膏的脱脂棉片敷到创面上, 纱布松紧适

度包扎即告结束。4~ 5 天换药, 即见移植的皮片完全成活, 创面大部愈合。因移植皮片间距不等而存在皮片之间尚未完全连接, 或个别皮片坏死者, 在不需严格的无菌条件下, 再外敷生肌橡皮膏 2~ 3 次, 创面则完全愈合。创面愈合后, 对裸露的骨面, 继续外敷生肌橡皮膏, 隔日一次, 便在骨面上滋生不少点状肉芽组织, 大小不等“骨的肉芽岛”, 相互融合成片, 覆盖骨面, 使外露的骨质不坏死。当肉芽平整后, 在其中又长出散在的“皮岛”, 不用再植皮, 创面则迅速愈合。

3 治疗结果

216 例中有 196 例皮片完全成活(成活率为 98%), 创面愈合。10 例因术

后受压磨擦致部分皮片卷曲坏死, 经外敷此药 3~ 5 次, 创面完全愈合。

4 讨论

采用皮片移植外敷生肌橡皮膏的方法, 是依据生肌橡皮膏具有促进细胞增生、分化, 加速创面的血液循环, 增强创面的抗感染作用。所以术前对创面既不需严格的无菌, 术后也不需要加压包扎, 而且又有效地控制创面感染, 所以皮片成活率高, 创面愈合快, 换药方便简单, 病人痛苦小, 费用亦低。

总之, 皮片移植外敷生肌橡皮膏, 不需严格的无菌条件, 方法简便, 皮片成活率高, 创面愈合快, 换药无痛苦, 费用低廉, 病人易接受, 可以在各级医疗单位开展, 尤其适于基础医疗单位。

(编辑: 李为农)