

纸上,外敷于骨折部,复盖塑料薄膜以防外渗;在尺桡两侧各置一双层马粪纸夹板(约 15cm×6cm),呈()状,远端齐桡腕关节间隙,然后用绷带包扎,稍紧些,但以不妨碍手部血液循环为度。嘱患者开始作腕、指间关节主动屈伸活动,一日 4 次。4~5 天换药一次,约二周后终止治疗。

2 治疗结果

本组 527 例,经 5 周治愈的 478 例,6~9 周治愈 49 例,另有 7 例在终止治疗后出现迟发性成角畸形,所有患者都未有关节僵直的发生。

3 体会

3.1 本病治疗,正确的固定是一个重要环节。笔者认为,在初期用石膏托塑形好、固定可靠,操作容易。在固定 3 周时,是一个重要时机。其一,骨折部骨痂已形成并开始机化,骨折部稳定性明显增强。其二,骨折周围软组织的粘连、挛缩、变性等病理变化已经发生,并将逐渐加重。选择在这个时候,改变固定方式(范围),不失时机地开始作腕关节功能锻炼,可使患处经脉流畅、气血旺盛,筋骨得以濡养,关节滑利,对加速骨折愈合,逆转上述病理变化,防止关节僵直于未然,无疑具有积极的意义。

3.2 骨折部敷以伤药,具有活血消肿,接骨续筋,舒筋通络之功,是中医伤科的传统方法,对减轻疼痛肿胀,加速骨痂机化、防治关节僵直等作用,各家报道甚多,兹不赘述。

3.3 本组有 7 例在终止治疗后出现迟发性畸形。经分析,其中 3 例是在骨折后治疗不当,1~2 周后方来就诊,作重新复位治疗的。有 2 例初诊时 X 线片明显骨密度减低,提示骨质疏松。还有 2 例系体质严重虚弱者。他们在有固定的时候未发生畸形,在结束治疗的半个月后逐渐发生的。这实际上是没有严格掌握临床愈合标准,相对过早解除固定所致的。

3.4 本方法也适用于史密斯氏骨折的治疗。

(收稿:1999-04-01 编辑:李为农)

中药灌注冲洗治疗膝关节创伤性滑膜炎 110 例

李钰鑫

(周口地区中医院,河南 周口 466000)

我们自 1995 年以来,根据中医辨证论治的原则,采用中药灌注冲洗的方法治疗膝关节创伤性滑膜炎 110 例,效果满意,现小结如下。

1 临床资料

本组 110 例中男 34 例,女 76 例;年龄最小 17 岁,最大 62 岁,平均 38 岁;左侧 50 例,右侧 60 例,均为单侧发病;有急性创伤史者 68 人,有慢性劳损史者 42 人;病程最短 5 天,最长 3 年,平均时间 48 天;均有关节肿胀、疼痛和不同程度的功能受

限,伴关节积血积液者 96 例,浮髌试验阳性 92 例,X 线片检查显示:急性创伤者骨骼未见异常,慢性劳损者 35 例膝关节有不同程度退行性病变及关节间隙变窄。

2 治疗方法

2.1 中药辨证论治

2.1.1 急性创伤性滑膜炎:活血化瘀、消肿止痛。药用当归 20g、川芎 12g、红花 12g、赤芍 12g、乳没各 9g、土元 9g、苏木 9g、木通 9g、威灵仙 9g。急性损伤、关节积血、瘀肿灼热者加三七、水蛭、桃仁、知母、石膏以清热利湿化瘀。关节积液者加车前子、茯苓、猪苓、白茅根以渗水利湿。

2.1.2 慢性劳损性滑膜炎:祛湿除痹、通络止痛。药用防己、苡薏仁、车前子、五加皮、萆薢、茯苓、猪苓、木通、泽兰各 15g。关节肿胀痛者加独活、细辛。积液较多分泌较快者加五倍子、白芨等以渗湿燥湿。关节畸形,行动困难,恶寒肢冷者上方加茯苓、猪苓加附子、肉桂、乌梢蛇以温阳化湿、疏风通络。

2.2 灌注冲洗方法

病人仰卧位,患肢平放,膝关节用碘伏或碘酒、75%酒精消毒,铺无菌巾,在髌骨内上及髌骨内下缘作进针点,用 0.5%普鲁卡因 5ml 作局部浸润麻醉,然后用 12 号输血针头插入关节腔,上针用输液器接通药液瓶作点滴,每分钟 15~20 滴左右,下针接通输液器作引流用。每日一次,4 次一个疗程。治疗结束后,用 500~1000ml 生理盐水作最后冲洗,然后拔出针头作加压包扎。

2.3 药剂制备

(1)煎煮:用一不锈钢器皿或搪瓷锅放置清水 2500ml,加入中药 5 副,在文火上煎煮 2 小时,药液至 1000ml 时,倒出过滤,第二煎加入同量的水,煎至同样的量,倒出过滤,然后把二次过滤液合并约 2000ml。(2)冷藏放置:把过滤液冷藏放置在 4℃~5℃冰柜中存放 24 小时,使其澄清,然后取其上清液,用过滤膜再次过滤。(3)灌装:用 500ml 输液瓶装入药液,加塞、压盖密封。(4)高温灭菌:把瓶装药液放入高温消毒柜中,高温消毒灭菌 1 小时,冷却后即可使用。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:参照 1995 年 1 月国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》进行评定。治愈:膝关节肿胀、疼痛、积血、积液消失,功能恢复,随访一年无复发。显效:膝关节肿胀疼痛、积血、积液消失,功能恢复,过度运动稍感疼痛,一年后个别时有复发。好转:膝关节肿胀、疼痛减轻,运动功能基本恢复。无效:症状仍如前。

3.2 疗效统计:随访 96 人,占总人数的 87.3%,随访时间最长的为 3 年,最短 12 个月,平均 1 年零 6 个月,按以上标准评定,痊愈 71 例,显效 18 例,好转 5 例,无效 2 例,总有效率 97.9%。

4 讨论

应用中药冲洗,患处直接给药,第一可使积血积液冲洗干净,避免久积成瘀而腐。第二可消除无菌性炎症,减少滑膜液渗出,消除肿胀和疼痛。第三防止酸性代谢产物的有害作用,以避免造成关节进行性骨质损伤及关节滑膜粘连,从而使膝关节功能得以恢复。

(收稿:1999-06-10 编辑:李为农)