

手法复位、外固定,其肘关节伸屈障碍发生率为 12%,低于采用切开复位、单纯交叉钢针内固定之发生率 30%。在手术治疗病例中:单纯交叉钢针内固定肘内翻发生率为 4/27 例占 15%,而加用张力带内固定 26 例,无肘内翻发生;肘关节伸屈障碍发生率:单纯交叉钢针内固定为 8/27 例占 30%,而加用张力带内固定者为 2/26 例占 7.7%,经统计检测,  $0.01 < P < 0.05$ ,均存在显著性差异。所以,我们认为,肱骨髁上骨折的治疗尽可能采用手法复位外固定,而需要手术治疗的病例,特

别是伸展尺偏型,以交叉钢针加外侧张力带钢丝内固定为佳。

#### 参考文献

- 1 李稔生,陆裕朴.肱骨髁上骨折的治疗.中华骨科杂志,1986,6(2):115.
- 2 曹清峰,张胜利,邵会贞.严重肿胀型肱骨髁上骨折的治疗.中国骨伤,1998,11(4):48.
- 3 罗利平,丁国正,王弘.儿童肱骨髁上骨折 228 例治疗体会.骨与关节损伤杂志,1998,13(4):234.

(收稿:2001-03-10 编辑:李为农)

## •短篇报道•

# 关节腔冲洗配合透明质酸钠注射治疗膝骨性关节炎 72 例

罗杰<sup>1</sup> 苏岩峰<sup>2</sup> 高景华<sup>1</sup> 王海军<sup>1</sup>

(1. 中国中医研究院骨伤科研究所,北京 100700;2. 国家电力公司北戴河疗养院,河北 北戴河)

我们采用关节腔冲洗配合透明质酸钠注射及手法点穴治疗膝骨性关节炎取得了较好的疗效,现报告如下。

### 1 临床资料

本组 72 例,男 14 例,女 58 例,87 个膝。其中 15 例女性患者为双膝接受治疗,年龄 45~70 岁,平均 58.3 岁。病程 6 个月~26 年,平均 8.9 年。这些患者在接受本法治疗前均接受过其它非手术治疗,效果欠佳。

### 2 治疗方法

患者平卧于床上,在进针点局麻,用 16 号针头于膝关节腔内上、外下穿刺,内上处接输液器,与输液瓶相通;外下处可接无菌弯盘。冲洗液用 0.9% 生理盐水 500ml,庆大霉素 16 万单位,冲洗至排出液清亮无碎屑为止,然后注射透明质酸钠 2.5ml 于关节腔内,封伤口后,弹力绷带包扎;或采取关节腔内下处穿刺进针,用 50ml 注射器向关节腔内反复冲洗,冲洗液及冲洗后处理与前种相同。冲洗每周一次,冲洗后第二天可配以揉、搓、牵引、拍打、摩擦等手法调理、放松膝关节,并配以犊鼻、梁丘、阴陵泉、膝阳关、太冲、三阴交等穴位点穴治疗。

### 3 治疗结果

3.1 关节功能评分及治疗评定 ①疼痛:无(30分);轻度,不影响工作、生活(25分),运动痛,用药后能坚持工作(20分);运动痛,用药后不能坚持工作(10分);严重疼痛(0分)。②肿胀、关节积液:无(5分);轻度(3分);明显(0分)。③股四头肌萎缩:无(5分);2~3cm(3分);3cm 以上(0分)。④活动范围:正常(10分),每减少 10° 少 1 分。⑤跛行:无(5分);轻度(3分);显著(0分)。⑥支具:无需(5分);单拐(3分);双拐(0分)。⑦运动:行走正常(20分),1 公里(15分),500 米(5分),< 500 米(0分);上下楼梯无困难(10分),轻度困难(5分),困难(0分);下蹲无困难(5分),轻度困难(3分),困难(0分);跑步无困难(5分),轻度困难(3分),困难(0分)。疗效评定以治疗前及治疗后一年复查结果,我们根据以上评分标准,前后结果评定分数 > 30 分为疗效显著,11~29 分为有效,

6~10 分为稍有效,< 5 分为无效<sup>[1]</sup>。

3.2 结果 在 72 例患者中,连续冲洗 3 次的有 66 个膝关节,连续冲洗 5 次的有 21 个膝关节,采取上述方法治疗 87 个膝关节,疗效显著的占 88.5%;有效的 7 个膝关节,占 8%;稍有效 3 个膝关节,占 3.4%。

### 4 讨论

膝关节炎是临床常见病,该病治疗方法很多,在众多治疗膝关节炎的非手术治疗中,关节腔直接给药治疗是非常重要及常用的治疗方法。关节腔内注射激素类药物虽可获得较好的消炎镇痛效果,但激素类药物所导致的副作用又限制了它的使用。关节冲洗缓解疼痛的机制可能是降低了关节液中一些炎症介质如前列腺素、白细胞介素 1、6、8 以及肿瘤坏死因子的浓度及酸碱度,也可能对滑液的分泌和软骨细胞水分及营养的增加有刺激作用<sup>[2]</sup>。

动物实验报导,透明质酸钠在关节软骨面形成一层粘弹性的保护膜,并见膜下受损的软骨逐渐修复<sup>[3]</sup>。所以,注射透明质酸钠可以减轻关节疼痛,改善关节功能。

手法及点穴治疗具有改善血液循环,消除肿胀,缓解肌肉痉挛,减轻疼痛和增强膝关节活动功能等作用。

综上所述,关节腔冲洗配合透明质酸钠注射及手法点穴治疗膝骨性关节炎可以将三种治疗的优点结合起来,从而取得比单一治疗更加理想的疗效。此种治疗相对手术来说,创伤小、费用低、简便实用,便于推广。

#### 参考文献

- 1 贾育松.关节腔冲洗并注射透明质酸钠治疗膝骨性关节炎 30 例.中国中医骨伤科杂志,2001,9(1):35-36.
- 2 史宝明.膝关节炎的冲洗方法.临床骨科杂志,2000,1(3):46-47.
- 3 Rydell N, Balars EA. Effect of intraarticular injection of hyaluroinic acid on the clinical symptoms of osteoarthritis and on granulation tissue formation. Clin Orthop, 1971, 80(1):20.

(收稿:2001-11-22 编辑:李为农)