

两相关分析显示:血清 TNF α 与 E₂、TGF β ₁ 含量呈负相关,而血清 TGF β ₁ 与 E₂ 含量呈高度正相关。提示:健骨颗粒可能通过综合调整相关内分泌功能,或通过植物药中的类雌激素样作用,使骨质疏松模鼠体内 E₂ 水平升高。随着 E₂ 水平的回升,制约了 TNF α 的合成和分泌,降低了 TNF α 的活性,解除了与之作用相拮抗的 TGF β ₁ 的抑制作用,使血清 TGF β ₁ 含量增加,结果使破骨细胞的骨吸收活动减弱,成骨细胞的骨形成作用增强,改变了骨吸收大于骨形成的骨代谢负平衡状态,增加了骨量,达到治疗目的。

参考文献

- 1 Weide R, Ehlenz K, Lorenz W, et al. Successful treatment of osteoporosis in systemic mastocytosis with interferon alpha 2b. *Ann Hematol*, 1996, 72(1): 41-43.
- 2 李安荣,周雯,周晓琳.骨质疏松症.合肥:安徽科学技术出版社,1998. 66-68.
- 3 林燕萍,周瑞祥,张爱平,等.健骨颗粒对去卵巢骨质疏松模鼠骨组织结构的影响. *解剖学杂志*, 2001, 24(6): 521-526.
- 4 林燕萍,李咏高,王和鸣,等.健骨颗粒对骨质疏松模鼠垂体-甲状腺轴的影响. *中国骨伤*, 2002, 15(3): 154-156.

- 5 Pacifici R. Estrogen, cytokines and pathogenesis of postmenopausal osteoporosis. *J Bone Miner Res*, 1996, 11(8): 1043-1051.
- 6 Kuwaki T, Shingu M, Koshihara Y, et al. Effects of cytokines on alkaline phosphatase and osteocalcin production, calcification and calcium release by human osteoblastic cells. *Br J Rheumatol*, 1994, 33(3): 224-230.
- 7 Girasole G, Jilka RL, Passeri G, et al. 17 beta estradiol inhibits interleukin 6 production by bone marrow-derived stromal cells and osteoblasts in vitro: A potential mechanism for the antiosteoporotic effect of estrogens. *J Clin Invest*, 1992, 89(3): 883-891.
- 8 Yamada Y, Miyachi A, Goto J, et al. Association of a polymorphism of the transforming growth factor beta gene with genetic susceptibility to osteoporosis in postmenopausal Japanese women. *J Bone Miner Res*, 1998, 13(10): 1569-1576.
- 9 Gazit D, Zilberman Y, Ebner R, et al. Bone loss (osteopenia) in old male mice results from diminished activity and availability of TGF beta. *J Cell Biochem*, 1998, 70(4): 478-488.
- 10 Marie P. Growth factors and bone formation in osteoporosis: Role of IGF I and TGF beta. *Rev Rhum Engl Ed*, 1997, 64(1): 44-53.

(收稿:2002-03-20 编辑:李为农)

• 手法介绍 •

手法整复治疗肘关节侧方脱位 15 例

李超民 颜益祥

(涟源市中医院,湖南 涟源 417100)

近 10 年来,作者采用手法整复、小夹板或石膏固定治疗肘关节侧方脱位 15 例,收到满意的效果,现总结报告如下。

1 临床资料

本组男 11 例,女 4 例;年龄最小 8 岁,最大 20 岁,均在伤后 1 小时~2 天内就诊。其中肘关节内侧方脱位 9 例,外侧脱位 6 例。15 例病人中,只 1 例肘内侧方脱位合并内外上髁骨折有尺神经轻度损伤(4、5 指感觉麻木),无肱动脉损伤病例。15 例肘关节侧方脱位合并外髁骨折 2 例,肘关节内侧方脱位合并内髁骨折 4 例,肘关节外侧方脱位合并鹰嘴干骺端骨折 1 例,肘关节外侧方脱位合并内髁骨折 2 例,肘关节外侧方脱位合并肱骨内外上髁骨折 1 例,单纯内侧方脱位 3 例,单纯外侧方脱位 2 例。

2 治疗方法

一助手握住患者的上臂,一助手握腕关节,顺势适当牵引(牵引力不可过大),术者双手环抱脱位的桡尺骨近端,向肱骨远端捺正,在捺正的同时向后下方稍加牵引力,双指顶推肱骨远端,这样有利于鹰嘴滑过肱骨下端进入滑车,此时可听到一声低沉的入臼声,即复位成功。有合并神经、血管卡压或牵拉伤者,复位后,一般都会慢慢好转,如无明显改善迹象,则应立即手术探查,进行相应处理。复位成功后,术者双手固定肘关节,嘱助手将前臂旋后徐徐屈肘 90°,夹板(前、后、内、外四块)或石膏固定,悬吊胸前。3~4 周解除固定,如功能障碍者可

用中草药薰洗和加强功能锻炼。合并骨折者,脱位纠正后,骨折块一般亦随着对位,如仍有错位者,可行手法整复或手术切复固定。本组仅一例外侧脱位合并内外上髁骨折,脱位纠正后,内外上髁仍向下方移位,加用了向上推挤复位手法。

3 治疗结果

本组 15 例肘关节侧方脱位病例,均为一次整复成功,仅一例合并内外上髁骨折者,复位后内髁仍向下移位,作了相应手法整复。夹板和石膏固定时间最长 35 天,最短 21 天,功能恢复一般均在松除固定后 15~30 天,最长 60 天基本恢复。一例尺神经损伤者肘关节活动功能及尺神经支配区皮感也在 3 月内恢复。

4 讨论

复位治疗时应注意事项:①肘关节侧方脱位,关节周围软组织损伤严重,复位时要顺势牵引,远端助手不可左右摇摆手臂,否则可使侧方脱位又变成后脱位,加重软组织损伤。②复位成功后,维持对位,在未固定好时不能松手,因脱位对侧副韧带及关节囊均已破裂,而脱位侧相对完整,肘两侧稳定力量不平衡,复位后容易再次脱位。③由于肘关节损伤肿胀严重,固定时一定要扎带松紧适宜(上下可移动 1cm),石膏固定者更应密切观察伤肢血运、皮感情况,如有异常,及时处理。固定期间嘱患者加强腕指功能活动,以利血液循环。内服活血化瘀之中药,剂量可稍加重。

(收稿:2002-01-21 编辑:连智华)