

4.3 治疗 术后原位复发性腰椎间盘突出症因神经根周围瘢痕组织多及粘连严重,再次手术可能会进一步损伤神经和影响脊柱的稳定性,故一般情况下多采取慎重态度^[1,13]。因前次手术方式不同,考虑患者年龄、复发突出髓核的大小及与周围神经根粘连程度均不尽相同,应视具体情况而定,在结合病人症状体征、影像学检查及充分考虑前次手术对脊柱稳定性和对脊髓神经的影响情况下作出再次手术的决定。在保证充分显露病变的条件下手术范围尽量小,除彻底摘除再突出的髓核组织及解除神经根通道的狭窄外,应行硬膜的腹侧探查以免有游离的髓核组织残留^[13]。对二次手术椎板切除过多,已存在较明显的脊柱不稳的患者应行固定和植骨以重建腰椎的稳定性。

参考文献

- 1 陆裕朴,王全平,李松生,等.腰椎间盘突出症再次手术治疗.中华骨科杂志,1991,11(2):81-84.
- 2 高苏宁,陈长玉,沈晓秋,等.再次腰椎间盘突出手术病人的临床特征分析.中国骨伤,2000,13(5):264-266.
- 3 冉永欣,谷加炎,龚祖元,等.复发性椎间盘突出症外科治疗与椎间

盘术称商椎.中华骨科杂志,1996,16(7):423-425.

- 4 黄长明,童星杰,包绵昌.影响腰椎间盘突出症手术疗效的医源性因素(附 22 例报告及文献复习).中国矫形外科杂志,1996,3(2):113-115.
- 5 侯铁胜,屠开元,徐印坎,等.椎间盘切除对腰椎应力影响的实验研究.中华外科杂志,1990,10(5):363-367.
- 6 Radin EL. Reason for failure of L₅~S₁ intervertebral disc excisions. Int Orthop, 1987, 11(3):255-259.
- 7 贾连顺,侯铁胜,戴力杨.腰椎间盘突出症手术治疗的几个问题.中国脊柱脊髓杂志,1995,5(2):52-59.
- 8 Goel VK. Kinematic of the whole lumbar spine, effect of discectomy. Spine, 1985, 10(6):543-554.
- 9 李佛保,陈裕光,黄兆民,等.静脉增强 CT 鉴别术后腰椎间盘突出复发与瘢痕粘连.中华骨科杂志,1993,13(1):41-43.
- 10 Braun IF, Lin JP, Benjamin MV, et al. Computed tomography of the asymptomatic postsurgical lumbar spine: An analysis of the physiologic scar. AJR, 1984, 142:149-150.
- 11 林成君,刘磊,杜学刚,等.MRI 在腰椎间盘突出症术后症状复发病例中的应用.中国脊柱脊髓杂志,1993,3(6):263-265.
- 12 柳学国,章士正.腰椎间盘突出症手术后近期影像学改变.国外医学·临床放射学杂志,1997,10(4):207-209.
- 13 吴卫平,冉永欣,谷加炎,等.复发性腰椎间盘突出症的手术方法改进.中国骨伤,2000,13(5):262-263.

(收稿 2001-12-10 编辑:李为农)

· 短篇报道 ·

中药外敷治疗下肢骨折合并深静脉血栓

王易坦 于金山 孙立文 高巍 张小冬
(哈尔滨市骨伤医院,黑龙江 哈尔滨 150000)

我科自 1998 年 4 月至 2000 年 5 月,骨折及术后出现弥漫性肿胀伴有不同程度酸胀感的病人 12 例,临床诊断为下肢静脉血栓形成,报告如下

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 12 例,男 8 例,女 4 例;年龄 27~60 岁,平均 40 岁;1 周内急性发病 5 例,其中 3 例术后 3 天内发病,1 例股骨头骨折,2 例粗隆间骨折。其余 7 例为慢性发病,胫腓骨骨折 4 例,股骨干骨折 3 例。

1.2 临床表现 ①以肢体肿胀表现最为明显,有指压性凹陷。肢体周径增粗 4~10cm 不等,以大腿及足背最为显著。②皮温较健侧增高 1℃~3℃。③皮肤颜色明显潮红或暗红。④一般无发烧,血常规检查无特异性改变。⑤疼痛不明显,患者自述酸胀感。

2 治疗方法

12 例患者均给予中药大面积外敷,隔日 1 次。中药是由我院特制的金黄膏,由以下多种成份组成:生南星、甘草、苍术、黄柏、归芷、姜黄、无花粉、按以上次序,由如下比例 1:1:1:2:2:2:4 组成并研成粉末与蜂蜜按 1:3 配制而成。

3 结果

12 例患者均有明显疗效,3~5 天肿胀明显消退,自觉酸胀感减轻,肿胀处缩小至少 2~5cm,大约回缩至用药前的 1/2 左右。继续用药治疗两周,肿胀基本消退。疗效评定标准^[1],优:治疗后肿胀消退,症状消除,皮温、皮色正常,周径基本恢复;良:肿胀基本消退,症状缓解,皮温、皮色基本正常;中:肿胀稍有缓解,自觉症状恢复不明显,周径增粗仍在 3~5cm 以上。本组优 4 例,良 8 例。

4 讨论

金黄膏外敷对急慢性创伤性肿胀,有止痛、消炎、活血化瘀的功效。而我们将此药用于治疗血栓,机理尚不清楚。故对金黄膏治疗深静脉血栓形成,尚需进一步观察和研究。对于明确诊断病情严重者,需要给予西医常规溶栓疗法。本方法在没有明确药物机理前,只能当作辅助治疗。

参考文献

- 1 杨济.下肢骨折及术后深静脉血栓形成的诊治.中国骨伤,2001,14(9):555-556.

(收稿:2002-03-25 编辑:李为农)