

作简单,不需要特殊器械及预加工。②骨折端逆向进针定位准确,确保克氏针位于髌骨中后部,固定后不致因张力带在前方加压而使后方的软骨面张开失去平整,减少了创伤性关节炎的发生。③钢丝在两针间紧贴髌骨穿过,直接加压力于髌骨,避免了钢丝对肌腱组织造成压迫,引起疼痛及血液循环障碍;也不会因肌腱收缩使钢丝环活动而滑脱。④克氏针尖部弯成 180°钩,因钩小而尖,极易嵌在髌骨上,钩内除张力带钢丝外只有肌腱附着处少量软组织,无腱性组织,所以肌腱收缩不会使克氏针上移或翻转。⑤针尾短,刺激性小,可早期进行关节功能锻炼。损伤

严重者,早期应用 CPM 机被动活动,既有利于软组织的修复,又防止了关节粘连及支持带挛缩的发生,保证了关节功能的恢复。

参考文献

- 李筱畴.改良张力带钢丝内固定治疗髌骨骨折 62 例.骨与关节损伤杂志,1996,11(2):100.
- 卫晓恩,田丰年,张久元.髌骨骨折张力带内固定手术改进及诸多因素分析.骨与关节损伤杂志,1998,13(6):329.
- 曾照浚,吴文华.带微型螺帽克氏针张力带钢丝治疗髌骨骨折.骨与关节损伤杂志,1996,11(2):123.
- 王东,王纪湘.特殊钩针内固定治疗髌骨骨折.骨与关节损伤杂志,1998,13(3):188.

(收稿:2002-08-27 编辑:李为农)

• 短篇报道 •

中药汽疗治疗踝关节骨折术后功能障碍

刘涛 张昊

(上海第二医科大学附属瑞金医院伤科,上海 200025)

踝关节骨折术后有相当一部分病人出现踝关节的肿胀、活动障碍乃至关节僵硬,自 2000 年以来,我们采用中药汽疗结合运动疗法治疗 30 例病人,取得了满意的疗效。

1 临床资料

30 例中男 16 例,女 14 例;年龄 18~69 岁,平均 39.5 岁。三踝骨折 18 例,双踝骨折 12 例。均采用手术切开复位内固定治疗。内踝松质骨螺钉内固定;外踝 1/3 管形钢板螺钉内固定;后踝骨折线超过关节面 1/3 者用空心钉内固定,余不作内固定。于术后均存在不同程度的关节肿胀、疼痛、活动受限等功能障碍。入选诊断标准:明确为踝关节骨折内固定术后,伴随上述功能障碍,且固定牢靠,X 线摄片显示手法治疗不导致骨折再次移位。治疗开始时间从术后 2 周~4 个月不等,多数病人为术后 1 月左右开始。治疗时间 2 周~2 个月。随访时间 0.5~1 年。

2 治疗方法

汽疗中药方:生黄芪 30 g、川芎 30 g、鸡血藤 30 g、忍冬藤 30 g、地鳖虫 9 g、地龙 9 g、三棱 15 g、莪术 15 g、桑枝 30 g、桂枝 15 g。

方法:采用无锡华亨实业集团公司生产的中药熏蒸汽浴仪。将药放入中药汽疗仪雾化器中,并加适量水,关闭舱盖,启动电源,使药物达 100℃产生含药雾化使舱内治疗达到 42℃,让患者进入治疗舱内,关闭舱门,控制温度于 40~45℃之间,每天 1 次,每次 20~30 min 连续治疗 10 次为 1 个疗程。休息 2 d,再继续治疗。一般治疗 3 个疗程。治疗过程中,嘱患者在舱内活动双踝关节,同时使踝关节靠近双侧出气孔,使含药雾气可充分熏蒸患处。每次熏蒸完毕,再由医师活动其患侧踝关节。主要为屈伸活动和旋转摇晃运动。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准 我们设计了分数评定标准。①疼痛:日常活动无疼痛为 30 分;日常活动轻度疼痛为 20 分;行走开始

就疼痛,但仍能坚持为 10 分;疼痛跛行,需要扶拐为 0 分。②肿胀:无肿胀为 30 分;轻度肿胀,周径>对侧 1 cm 以内为 20 分;中度肿胀,周径>对侧 1~2 cm 左右为 10 分;重度肿胀,周径>对侧 2 cm 以上为 0 分;③踝关节活动,综合考察背伸、跖屈和旋转:活动度正常为 40 分;活动度受限 0°~10°为 30 分;活动度受限 10°~20°为 20 分;活动度受限 20°~30°为 10 分;活动度受限>30°为 0 分。治疗前,30 例病人中分数最高为 70 分,最低为 15 分,30 分以下 3 人,30~50 分 14 人,50~70 分 13 人。平均分为 43.3 分。

3.2 结果 治疗后达 90 分以上或分值上升达 30 分以上者为优;分值未达优,但治疗前后分值上升 20~30 分者为良;分值上升 10~20 分者为中;分值上升 10 分以下或无改善者为差。治疗后,优 9 例,良 15 例,中 4 例,差 2 例,优良率达 80%,有效率达 93.3%。在差的 2 例中,1 例治疗开始时间大于 3 个月,另 1 例复位不理想。

4 讨论

注意事项:首先要明确治疗的适应症和适当的时间,即对于手术刚刚结束肿痛还显著者,怀疑可能有局部感染者,内固定不够坚强者,均应推迟治疗时间。余无特殊禁忌症。而在手法开始前,施术者要对病人的病情,对踝关节损伤的程度,手术的方法作周密的了解,认真进行“望、比、摸”的检查,做到心中有数。活动关节手法的要点是严格掌握关节活动范围的大小。小了起不到手法的作用,大了可能会导致再次损伤,重新出血,加重粘连,临床上甚至有强力手法造成再骨折的先例。因此手法的熟练程度也是一个关键。

疗效和开始汽疗的时间也有关系。在疗效优良的病例中,有 20 例是在 3 周左右就开始进行的。若在术后伤口愈合后更早进行治疗,优良率还可以提高。

(收稿:2002-11-11 修回:2003-01-13 编辑:李为农)