

度推想, 胫骨血流是由髓内流向骨膜, 扩髓所致的髓内高压以及碎屑、脂肪颗粒将导致皮质骨内血管及骨膜血管的栓塞。张俐等^[4] 实验证明: 骨膜的微血管损伤程度可直接影响骨折的愈合, 决定骨折的预后; 范卫民等^[5] 也用实验证明: 在开放性胫腓骨粉碎性骨折中, 扩髓对骨折端的血供和骨折愈合强度有明显的影响, 因此, 我们多倾向于采用不扩髓钛合金三角形交锁钉治疗胫骨骨折, 因其是三角形接触内侧皮质骨, 对髓内血管破坏较少且有防扭转作用, 生物相容性亦好, 更适于开放性粉碎性胫腓骨骨折的患者^[6], 但对污染严重或复合伤者, 无论扩髓还是不扩髓, 都将干扰骨折处的血液循环, 同时也降低肌体的免疫能力, 或增加筋膜间室综合征的可能性, 对此类情况, 是否应延期手术或改用其他治疗方法, 值得

商榷^[2, 7]。

参考文献

- 1 Johner R, Wruhs O. Classification of tibial shaft fractures and correlation with results after rigid internal fixation. Clin Orthop, 1983, 178: 7-25.
- 2 陈子华, 党小伍, 徐国香. 交锁髓内钉在胫骨骨折中的应用. 中国骨伤, 2003, 16(9): 542.
- 3 刘世敬, 李佛保. 长骨骨折髓内钉扩髓或不扩髓内固定的研究进展. 中华创伤杂志, 2002, 18(5): 318-320.
- 4 张俐, Mittlemeier T, Haas NP, 等. 闭合性胫骨骨折界膜微血管功能的动力学研究. 中国骨伤, 2003, 16(8): 449-451.
- 5 范卫民, 王道新, 李翔. 髓内钉治疗胫腓骨开放性粉碎性骨折扩髓是否对局部血供影响的研究. 江苏医药, 2000, 26(2): 116-117.
- 6 邹育才, 李佛保, 洪湖强, 等. 胫骨带锁髓内钉治疗骨折与锁钉装置的改进. 中国骨伤, 2002, 15(7): 391-393.
- 7 唐三元, 杨辉, 蔡贤华. 开放性股骨干骨折急诊扩髓髓内钉固定的疗效分析. 中国骨伤, 2003, 16(7): 390-392.

(收稿日期: 2004-01-03 本文编辑: 李为农)

• 短篇报道 •

中药熏洗配合封闭治疗创伤性膝关节滑膜炎 110 例

陈丽清

(商丘市第一人民医院, 河南 商丘 476100)

自 2001-2003 年, 我科用中药熏洗配合封闭治疗创伤性膝关节滑膜炎 110 例, 获得满意效果, 报告如下。

1 临床资料

本组 110 例, 男 56 例, 女 54 例; 年龄 17~77 岁, 其中 40 岁以上 62 例。均为单侧发病。病程 3 d~16 年, 其中 1 年以下者 70 例, 1~5 年者 28 例, 5~16 年者 12 例。诊断参照中华人民共和国中医药行业标准: 均有明显外伤史, 关节肿胀、疼痛和不同程度的功能障碍。伴有积液, 浮髌试验阳性。

2 治疗方法

中药熏洗: 药用桂枝、防风、白芷、花椒各 20 g, 木瓜、牛膝、艾叶、羌活、独活、桑叶各 30 g, 鸡血藤 45 g, 伸筋草、透骨草、五加皮、海桐皮各 50 g, 加入水 3 000 ml 左右, 文火煮 30 min, 煮药的同时, 将患膝放在锅上熏蒸。待药冷却至 40℃ 左右, 浸泡患膝。每日 1~2 次, 每次 90~120 min。每剂可用 2~3 次(每剂再用时注意加足水量), 10 d 为 1 疗程。对于关节肿胀、疼痛严重者, 中药熏洗后可行膝关节内封闭治

疗, 用醋酸强的松龙 12.5 mg 加入 2% 利多卡因 4 ml 作膝关节腔内注射, 每周 1 次, 最多不超过 3 次。

3 治疗结果

评定标准: 优, 患膝肿胀、疼痛均消失, 关节功能恢复正常, 能胜任原工作; 良, 患膝肿胀消失, 但劳累后偶有轻微疼痛、不适, 关节功能基本恢复正常, 能坚持原工作; 差, 自觉症状及关节功能活动无改善或减轻甚微。本组经 6~12 个月随访, 优 88 例, 良 16 例(其中 13 例病程在 4 年以上, 3 例超过 1 年), 差 6 例(病程均在 7 年以上, 均行封闭治疗 3 次)。

4 讨论

中药熏洗是通过局部熏蒸加温, 药气从表入里, 能更好发挥祛表散寒, 祛风除湿, 活血化痰通络的作用, 配合封闭治疗, 局部应用醋酸强的松龙可促使炎症和水肿尽快吸收, 从而加快滑膜损伤的愈合和关节功能恢复。本组疗效良、差患者, 病程相对较长, 这可能与膝关节创伤性滑膜炎慢性炎症有关, 中药熏洗配合关节内封闭针对急性期膝关节创伤性滑膜炎疗效佳。

(收稿日期: 2004-04-15 本文编辑: 王宏)