

针刀疗法治疗坐骨结节滑囊炎

宣国全 李永忠

(山东省滨州市单寺医院 滨州 256659)

关键词:坐骨结节滑囊炎;针刀疗法;抽液;局部封闭

中图分类号:R 686.7

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)04- 0053-01

坐骨结节滑囊炎常见于坐姿工作和年老瘦弱者,其发病与长期坐着摩擦损伤有关。我院近 2 年采用针刀疗法治疗该病 25 例,效果满意。报告如下:

1 临床资料

本组 25 例,男 9 例,女 16 例;年龄在 45~73 岁之间;病程短者 6 个月,最长超过 3 年;局部形成肿块,疼痛者 18 例,感不适者 7 例。

2 治疗方法及步骤

2.1 术前准备 患者取侧卧位,曲髋曲膝,于坐骨结节滑囊压痛点用龙胆紫做标记,常规消毒。

2.2 抽液局封 在标记处,用 10mL 无菌空针刺入滑囊内并将积液抽净。取利多卡因 5mL,生理盐水 5mL,强的松龙 25mg,配成混悬液,接先前针头后,在滑囊周围做局部浸润。

2.3 针刀疗法 用 4 号针刀,刀口与臀纹平行,顺标记处原针眼进针。当针刀头端刺入滑囊后,做横行剥离数刀,再纵行分离,致完全破坏滑囊壁及肿块。刀下松动感后出针刀,创口贴粘敷针孔,挤压按揉片刻。7d 1 次,最多不超过 3 次。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 优:肿块消除,疼痛或不适症状消失。良:症

状基本消失,久坐有酸胀感。可:症状减轻,偶有疼痛或不适感。差:症状无明显改善。

3.2 治疗结果 本组 25 例,经 1~3 次治疗,均有不同程度改善,接上述标准评定,结果优 17 例,良 6 例,可 2 例。

4 讨论

坐骨结节滑囊又称坐骨—臀肌滑囊,位于臀大肌与坐骨结节之间,当滑囊受到过量的摩擦或压迫时,滑囊壁发生炎症反应,滑液分泌增加,同时液体渗出,囊壁膨大。慢性期时,滑膜增生,囊壁发生水肿、肥厚或者导致纤维化。临床表现局部疼痛,不适感及肿块。因坐骨结节滑囊位置深,距坐骨神经较近,手术野接近肛门易污染,故尽量避免手术切除。

针刀疗法属闭合性手术,操作直对病变部位,手术野小,简单安全。局部麻药应用,有效阻断病变向中枢发生疼痛信号,减轻疼痛所引起的不良刺激。合并应用强的松龙,在抽净滑囊内容后,可有效消除局部炎症,改善血液循环,缓解组织肿胀,液体渗出,促进炎性产物吸收代谢,同时还有效预防针刀术后创伤疤痕粘连的再形成。

(收稿日期: 2005-03-07)

中药外敷治疗膝关节骨性关节炎疗效观察

李海洲¹ 孙建武² 许云²

(1 山东省莱芜市药品检验所 莱芜 271100;2 山东省莱芜市莱城区人民医院 莱芜 271100)

关键词:膝关节;骨性关节炎;中药外敷;热敷;病例报告

中图分类号:R684.3

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)04- 0053-02

膝关节骨性关节炎是中老年人常见病、多发病。临床上以关节疼痛、僵硬、肿胀、活动受限为主要临床表现。笔者研究中药外敷治疗该病,自 1998 年 5 月~2004 年 10 月,临床使用该组方共治疗 176 例,疗效满意。现报告如下:

1 临床资料

本组 176 例中,男 107 例,女 69 例;年龄最大 78 岁,最小 41 岁,病程 1 个月到 10 年不等;单侧发病 108 例,双侧发病 68 例。所有病人均经 X 线拍片确诊。

2 治疗方法

药物组成:牛膝 20g,威灵仙 20g,独活 20g,桑寄生 20g,当归 20g,川芎 20g,防风 15g,鸡血藤 20g,杜仲 15g,川乌 10g,草乌 10g,乳香 12g,没药 12g,川断 15g,伸筋草 20g,透骨草 20g。热型加金银花 15g、土茯苓 15g、防己 15g,寒型加

附子 10g、干姜 15g。用法:将上药粉碎细后装入布袋,浸湿后入锅蒸,拿出在患者耐受下热敷膝关节,每次 30min,每日 2 次,每付药用 2d,10d 为 1 个疗程,疗程间休息 3d。治疗期间配合功能锻炼。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 治愈:症状完全消失,关节活动恢复正常,压痛点消失,能正常生活和工作;显效:症状基本消失,长距离行走及上下楼有轻度疼痛;有效:疼痛减轻,关节功能部分恢复;无效:治疗后无任何变化。

3.2 治疗结果 176 例患者中,治愈 141 例,治愈率 80.1%;好转 31 例,占 17.6%;无效 4 例,占 2.3%;总有效率 97.7%。

4 典型病例

李某,女,60 岁,农民,2003 年 4 月 19 日初诊。主诉:右