

# 中空螺钉内固定加中药熏洗治疗髌骨纵行骨折

胡海军

(浙江省富阳市第二人民医院 富阳 311404)

关键词: 髌骨纵行骨折; 中空螺钉; 金属内固定; 中药熏洗

中图分类号: R 681.8

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)02-0053-01

近年来, 我们采用中空螺钉内固定加中药熏洗治疗髌骨纵行骨折 9 例, 疗效满意。现报告如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 本组 9 例中男 7 例, 女 2 例; 年龄 25~56 岁, 平均 37 岁; 左侧 7 例, 右侧 2 例; 跌伤 5 例, 车祸 4 例, 均为闭合性骨折; 髌骨纵行骨折外侧 7 例, 中央 2 例, 均存在不同程度的膝关节功能障碍; 经正侧位片(4 例)、轴位片(3 例)、外旋 45° 侧位片(1 例)、CT(1 例)检查均初诊时确诊。

## 1.2 治疗方法

1.2.1 骨折手术治疗 9 例均予以闭合中空拉力螺钉内固定(伤后 3~7d)。手术方法: 麻醉下用复位钳闭合复位, 导针固定, 经术中摄片提示骨折解剖复位, 然后置入 2 枚国产 3.5mm(外侧骨折)或 4.5mm(中央骨折)中空拉力螺钉, 复位不满意者附加小切口直视下置入螺钉。

1.2.2 中药熏洗 本组采用海桐皮汤加减熏洗治疗。基本方: 海桐皮、透骨草、乳香、没药、当归、川椒、川芎、红花、威灵仙、白芷、甘草、防风。手术后 10d 开始, 每天熏洗 2 次, 每次熏洗后用 CPM 锻炼膝关节, 并逐渐负重及膝关节主动屈曲锻炼。

1.3 结果 本组 9 例, 随诊 3 个月~5 年, 平均 16 个月, 膝关节功能恢复正常, 无关节粘连, 无关节疼痛, 无股四头肌萎缩。根据 Lysholm 膝关节评分标准<sup>[1]</sup>, 本组 9 例均为优。

## 2 讨论

关节面移位超过 2mm 或折块间分离大于 3mm<sup>[2]</sup>是经典手术指征, 本组 7 例。另 2 例骨折移位小于 3mm 亦予以手术治疗。虽然采用保守治疗也可取得满意疗效, 但 3~6 周的外固定时间, 无法早期功能锻炼, 而采用经皮闭合中空拉力螺钉固定, 术后 10d 内即可负重及主动行膝关节功能锻炼, 使得早期功能锻炼成为可能, 并可明显缩短膝关节功能恢复时间。

闭合复位中空拉力螺钉固定有其显著优点: 手术损伤小, 可以避免切开复位导致的局部疤痕增生及粘连; 拉力螺钉使折块间紧密接触, 能促进骨折愈合; 拉力螺钉的力学方向与伸膝装置的力学方向垂直, 只需抵抗腓旁支持带张力, 故可早期锻炼膝关节。

中医认为, 瘀血不除新骨难成。海桐皮汤具有活血散瘀、通络止痛之功。熏洗术后膝关节, 可去除关节内以及关节周围组织内瘀血, 结合早期 CPM 锻炼膝关节, 可有效地防止关节粘连, 促进早期功能恢复。

## 参考文献

[1] 蒋协远, 王大伟. 骨科临床疗效评价标准[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2005. 168~169

[2] 荣国威, 王承武. 骨折[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 1 046

(收稿日期: 2006-08-11)

# 中药熏洗治疗四肢难愈性创口的疗效观察

李玲娇 李晓华

(浙江省台州市中心医院 台州 318000)

关键词: 难愈创口; 四肢; 中药熏洗; 常规换药

中图分类号: R 244.9

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)02-0053-02

难愈性创口是指创口长期不易愈合者, 常超过 2 个月以上, 大多因原发病、引流不畅、抗生素使用不当等原因引起, 加上四肢的血液循环差, 创口更不易愈合。因此, 长期的常规换药方法疗效不明显。为此, 我们采用中药熏洗加常规换药进行治疗, 取得了良好的效果。现报告如下:

## 1 临床资料

1.1 一般资料 随机选择 2003 年 7 月~2006 年 7 月来我院换药者 60 例, 将其分为 2 组。实验组 30 例, 创口大小 0.5cm×0.5cm~5cm×8cm, 其中上肢创口 8 例, 下肢创口 22 例, 年龄 20~82 岁; 对照组 30 例, 创口大小 0.5cm×1cm~7cm×7cm, 其中上肢创口 5 例, 下肢创口 25 例, 年龄 22~87 岁。

1.2 方法 实验组: 将黄连 10g、黄芩 10g、黄柏 10g、丹参 25g、连翘 25g、甘草 25g 等中药先浸泡于 2 500~3 000mL 水

中 30min, 水沸后文火煎 20min, 趁热熏患处, 待药液温度适中时, 将患处浸入药液中浸泡或反复清洗创口 30min, 再采用常规换药, 每日 1 次, 至愈合。对照组病人仅采用常规换药。

1.3 统计学处理 2 组比较, 采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

2 组治疗效果比较, 经  $\chi^2$  检验, 差异具有显著意义,  $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 2 组治疗效果比较 例

组别	n	愈合	愈合率(%)
对照组	30	23	76.67
实验组	30	29	96.67

## 3 讨论

四肢难愈性创口的愈合是一个复杂的过程, 受多种因素的影响, 常迁延不能愈合, 有些长达数月甚至数年。为此, 我