

的。

为了提高取石的成功率,并减少并发症的发生,应注意以下几个方面:(1)术前评估分析取石的难易程度,根据术前超声及 MRCP 等检查资料来了解胆管直径及肝内外胆管结石的大小、数量和位置等信息,选择最佳的取石方法;(2)根据各种取石方法的特点并结合术中胆管结石的具体情况来选用最适合方法取石,必要时可以联合应用多种方法来提高取石的成功率;(3)结石取净后,应用常规胆道镜检查来降低胆道残余结石发生率;(4)术中取石有困难时勿强求,必要时可直接中转开腹或者放置 T 管待日后通过胆道镜取石;(5)因为钬激光的切割及凝固有可能损伤胆管,所以整个取石过程应在直视下完成,同时光纤头应始终保持与结石接触,如果碎石粉尘使术野模糊,应停止继续碎石,用水冲洗术野后再继续碎石操作,为了防止损伤胆管壁,应尽量避免击穿结石。

钬激光联合腹腔镜和胆道镜治疗肝内外胆管结石符合微创手术的发展趋势,虽然目前广泛开展还

有一定的难度,但随着各种腹腔镜手术器械的改进和肝胆外科同仁的腔镜水平的提高,钬激光联合腹腔镜和胆道镜治疗肝内外胆管结石的成功率也会越来越高,同时也会越来越普及。

参考文献

[1]黄志强,黄晓强,宋青.胆道外科手术学[M].第 2 版.北京:人民军医出版社,2010.129-130
[2]周利国,唐才喜,周红兵.腹腔镜内窥镜治疗胆囊结石合并胆总管结石两种术式的临床分析[J].中华肝胆外科杂志,2009,15(9):679-681
[3]Sgouroe SN,Pereira SP.Systematic review: sphincter of Oddi dysfunction-non-invasive diagnostic methods and long-term outcome after endoscopic sphincterotomy[J].Aliment Pharmacol Ther,2006,24(2):237-246
[4]Decker G,Borie F,Millat B,et al.One hundred laparoscopic choledochotomies with primary closure of the common bile duct[J].Surg Endosc,2003,17(1):12
[5]郭献庭,张练,雷霆,等.钬激光联合胆道镜治疗胆总管结石[J].中国微创外科杂志,2006,6(3):175-176
[6]Muzio S,Casini P,Marno V,et al.Transcystic videolaparoscopy for choledocholithiasis with holmium: YAG laser lithotripsy. A case report[J].Chir Ital,2008,60(1):119-123

(收稿日期: 2015-02-04)

中药熏洗治疗膝关节滑膜炎的效果研究

王康振 杨健松 张会良
(广东省中山市中医院骨三科 中山 528400)

摘要:目的:通过观察分析中药熏洗治疗膝关节滑膜炎的临床效果,评估中药熏洗的疗效,探索治疗膝关节滑膜炎的有效方法。方法:选取 2013 年 1 月~2014 年 1 月我院收治的 80 例膝关节滑膜炎患者,均分为观察组和对照组。对照组 40 例患者采用西药(曲安奈德注射液、庆大霉素、利多卡因)注射治疗,观察组 40 例患者在对照组的基础上加用中药熏洗疗法。观察对比治疗效果,评定治疗前后患者的膝关节功能评分,统计对比两组患者治疗总有效率和治疗总满意度。结果:观察组 40 例患者治疗后膝关节功能恢复状况良好,优于对照组,治疗总有效率和患者治疗总满意度均高于对照组,两组比较差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:中药熏洗治疗膝关节滑膜炎临床效果显著,治疗过程中能发挥利关节、祛风湿和消肿止痛等多种功效,消除炎症,促进关节滑膜修复,治疗效率高,操作简便,具有临床推广应用的价值。

关键词:膝关节滑膜炎;中药熏洗疗法;西药注射;治疗效果

中图分类号:R681.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.016

膝关节是人体中比较重要的关节,膝关节滑膜是最大的关节滑膜。膝关节滑膜炎的病因包括膝关节处的长期慢性劳损积累和急性的外力创伤等,炎症出现时,膝关节滑膜破裂、损伤、黏滑度下降。主要的临床症状表现为膝关节活动不利、肿胀、肿痛,延期治疗或治疗不当会使病情恶化,致使膝关节严重畸形和功能丧失,最终导致患者残疾。该病属于顽症性疾病,难治愈且复发率较高。临床治疗方式多种多样,每种治疗方式各有特点^[1-3]。本研究通过观察分析中药熏洗治疗膝关节滑膜炎的临床效果,探究中药熏洗疗法的临床疗效和应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2013 年 1 月~2014 年 1 月我院收治的 80 例膝关节滑膜炎患者随机均分为观察组和对照组。观察组 40 例患者中男性 23 例,女性 17 例,年龄 28~56 岁,平均年龄(44.34± 4.78)岁,病程 2~10 d,平均病程为(6.12± 2.47) d;对照组 40 例患者中男性 22 例,女性 18 例,年龄 25~58 岁,平均年龄为(45.01± 4.32)岁,病程 2~11 d,平均病程(6.35± 2.50) d。80 例患者入院后确诊为膝关节滑膜炎,主要临床症状为口渴发热、膝关节灼热肿胀、疼痛剧烈等。膝关节穿刺检验结果为出现淡黄色和粉红色液体。中医诊断舌红苔黄,脉数。两组患者病

情严重程度的分布相对平均,均无其他严重的重症疾病。两组患者在性别、年龄、病程病情、治疗时间、其他疾病和文化水平等方面比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组 40 例患者采用西药(曲安奈德注射液、庆大霉素、利多卡因)注射治疗,观察组 40 例患者在对照组的基础上加用中药熏洗疗法。

1.2.1 对照组 首先对关节腔积液患者进行积液抽出处理,然后将浓度为 2%的利多卡因、庆大霉素 80 000 U 和 5 ml 的曲安奈德注射液稀释到 20 ml 生理盐水中,注射入患者的膝关节腔内,1 次 / 周,治疗 2 周。

1.2.2 观察组 在西药注射治疗过程中加用中药熏洗疗法,熏洗药材类型和剂量依照患者具体病情而定。基本组方:透骨草、威灵仙、独活、红花、川芎等各 50 g,生大黄 30 g。水煎汤汁倒入熏洗槽内,对患者膝关节进行熏洗,熏洗时加强保温措施,保证熏洗药汤 50 ℃ 左右以发挥药力疗效。中药熏洗 1 次 / d,每次熏洗 0.5 h,持续半个月^[4-5]。

1.3 观察指标 治疗期间观察患膝的病情恢复状况,严格检查并发症和不良反应,观察并记录治疗效果^[6]。治疗前后患者的膝关节功能评分、治疗总有效率和患者治疗满意度。

1.4 统计学分析 采用 SPSS22.0 统计软件进行统计,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 治疗结果

2.1 两组治疗前后膝关节功能评分比较 见表 1。

表 1 两组治疗前后膝关节功能评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)				
组别	n	治疗前	治疗后	
观察组	40	14.7± 4.6	3.5± 2.8*	
对照组	40	14.6± 4.7	6.2± 4.0*	

注:与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组临床疗效比较 见表 2。

表 2 两组临床疗效比较[例(%)]						
组别	n	治愈	好转	未愈	总有效	总满意度
观察组	40	29(72.5)*	6(15.0)	5(12.5)	35(87.5)*	38(95.0)*
对照组	40	23(57.5)	9(22.5)	8(20.0)	32(80.0)	34(85.0)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

(上接第 18 页)

参考文献

[1]Katzenstein AL,Myers JL.Idiopathic pulmonary fibrosis:clinical relevance of pathologic classification[J].Am J Respir Crit Care Med, 1998,157(4 Pt 1):1301-1315
[2]Prasse A,Holle JU,Muller-Quernheim J,et al.Pulmonary fibrosis [J]. Internist (Berl),2010,51(1):6-13
[3]Kuwano K.Involvement of epithelial cell apoptosis in interstitial lung diseases[J].Intern Med,2008,47(5):345-353
[4]李玉花,许先荣,潘庆,等.大黄素对肺纤维化大鼠 TGF-β1 及 smad3/7

3 讨论

膝关节是人体中负重较大且活动量较为频繁的关节,因此受到创伤的可能性也较大。膝关节滑膜炎的发生原因为膝关节受到内部或外部损伤后滑膜血管出现充血、渗血、肿胀及腔内积液,从而引起关节内部压力升高,关节腔内碱性滑液转化为酸性而导致膝关节肿胀疼痛。

采用穿刺疗法和西药注射疗法疗效较好,但是对患膝的损伤和副作用较明显,而且有一定的药物依赖性,很难达到根治目的。临床研究表明,利用中药熏洗疗法辅助西药注射治疗的方式,可以提高治疗效率,保障治疗效果。中药熏洗疗法中所用的药材具有清热止痛、活血化瘀以及祛风功效,可以促进患膝处血液循环、血管扩张和细胞组织代谢,起到极好的减轻炎症的作用^[7-8]。

本研究结果表明,中药熏洗治疗膝关节滑膜炎临床效果显著,治疗过程中能发挥利关节、祛风湿和消肿止痛等多种功效,消除炎症,促进关节滑膜修复,治疗效率高,操作简便,具有临床推广应用的价

参考文献

[1]黎意丰.四妙散加味联合中药熏洗治疗急性膝关节滑膜炎 30 例[J]. 中医药导报,2013,19(3):108-109
[2]王钢,姚建英,徐敏,等.医用臭氧关节内注射配合中药内服熏洗治疗膝关节滑膜炎 30 例[J].大家健康(中旬版),2013,7(7):70-71
[3]匡忠斌.中西医结合治疗膝关节骨性关节炎的临床研究[D].沈阳: 辽宁中医药大学,2012.1-4
[4]连福水.益气渗湿法中药内服配合熏洗治疗慢性膝关节滑膜炎[J]. 广西中医药,2011,34(4):22-23
[5]吴岩.健骨强筋汤配合熏蒸治疗膝骨性关节炎的疗效研究[D].沈阳: 辽宁中医药大学,2013.1-4
[6]熊震坤.膏摩治疗木瓜蛋白酶诱导兔膝关节炎性滑膜炎的实验研究[D].南京:南京中医药大学,2013.3-25
[7]陈金辉,胡新阳,诸霞群.附桂骨痛胶囊辅以中药熏洗与吲哚美辛治疗膝关节创伤性慢性滑膜炎效果比较[J].中国乡村医药,2011,18 (7):31-32
[8]刘祁军.筋骨痛消丸及附桂骨痛胶囊联合中药熏洗治疗膝关节骨性关节炎对照研究[J].实用中医内科杂志,2013,27(6):48-50

(收稿日期: 2015-02-16)

信号通路的影响[J].中华中医药学刊,2010,28(2):346-347

[5]马荣林,王尉平,蒋小岗,等.黄芩总黄酮对博莱霉素致大鼠肺纤维化的干预作用[J].中国药理学通报,2011,27(4):537-542
[6]Feng YJ,Li YY.The role of p 38 mitogen-activated protein kinase in the pathogenesis of inflammatory bowel disease[J].J Dig Dis,2011,12 (5):327-332
[7]Scaldaferri F,Sans M,Vetrano S,et al.The role of MAPK in governing lymphocyte adhesion to and migration across the microvasculature in inflammatory bowel disease[J].Eur J Immunol,2009,39(1):290-300

(收稿日期: 2015-03-23)