

动、断裂等影响疗效。

参考文献

[1]Merhan EC, Maestu PR, Blanco RP. Blade plating of closed displaced supracondylar fractures of the distal femur with the AO system[J]. Trauma, 1992, 32(2): 174-178
[2]何顺. 股骨远端骨折治疗方法的选择及疗效分析[J]. 实用骨科杂志, 2010, 16(9): 698-700
[3]刘亚平, 张玉期, 庞遵平. 股骨远端骨折的内固定选择[J]. 安徽医药, 2010, 14(10): 1199-1200
[4]王秀民. 股骨髁部支撑钢板修复股骨远端骨折效果评价[J]. 中国组织工程研究, 2014, 18(26): 4168-4172
[5]Schmidt U, Penzkofer R, Bachmaier S, et al. Implant material and

design alter construct stiffness in distal femur locking plate fixation: a pilot study[J]. Clin Orthop Relat Res, 2013, 471(9): 2808-2814
[6]Moore RE, Baldwin K, Austin MS, et al. A systematic review of open reduction and internal fixation of periprosthetic femur fractures with or without allograft strut, cerclage, and locked plates Arthroplasty[J]. 2014, 29(5): 872-876
[7]盛晓文, 陈兵乾, 薛峰. 微创技术 LISS 接骨板治疗股骨远端骨折[J]. 临床骨科杂志, 2011, 14(2): 223-224
[8]袁之木, 韩君豪, 张俊. 锁定加压钢板治疗股骨远端骨折[J]. 临床骨科杂志, 2013, 16(1): 109
[9]刘俊, 郑勇, 叶茂. 股骨远端骨折的内固定手术 105 例分析[J]. 创伤外科杂志, 2010, 12(6): 526-528

(收稿日期: 2015-07-26)

独活寄生汤配合玻璃酸钠对膝关节骨性关节炎 关节镜术后患者膝关节功能影响研究

李德志¹ 马天洪^{2#}

(1 成都中医药大学临床医学院 四川成都 610075; 2 成都中医药大学附属医院 四川成都 610072)

摘要:目的: 观察独活寄生汤配合玻璃酸钠对膝关节骨性关节炎关节镜术后患者膝关节功能的影响。方法: 将 70 例膝关节骨性关节炎关节镜术后患者随机分为对照组(术后关节腔内灌注玻璃酸钠)和实验组(独活寄生汤配合关节腔内灌注玻璃酸钠)各 35 例, 比较对照组和实验组在术后第 2、5、7 天的视觉模拟评分法(VAS), 术后第 1、2、3 周膝关节活动度(Range of Motion, ROM)。结果: 70 例患者均获得随访, 实验组术后疼痛在第 5、7 天和对照组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$), 在第 2 天和对照组比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 实验组术后膝关节活动度在第 1、2、3 周与对照组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 独活寄生汤配合玻璃酸钠关节腔内灌注治疗在缓解膝关节骨性关节炎关节镜术后患者疼痛、改善膝关节功能方面疗效优于单纯玻璃酸钠关节腔内灌注治疗。

关键词: 膝关节功能; 独活寄生汤; 玻璃酸钠; 关节镜

中图分类号: R684.3

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2015.12.025

随着社会进步, 人均寿命不断提高, 老年患者重度骨关节炎的发病率正在逐年上升, 需行膝关节镜手术的患者数量也成逐年上升趋势。随着人们生活水平不断提高, 患者对于膝关节镜术后的生活质量要求也越来越高。近年来, 通过口服独活寄生汤、膝关节腔灌注玻璃酸钠来提高膝关节镜术后患者生活质量的治疗越来越受到人们的重视。本文将我院近年来 70 例膝关节镜术后提高生活质量的治疗进行了归纳总结。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 病例数共 70 例, 均为我院骨科 2013 年 5 月~2015 年 6 月膝关节骨性关节炎关节镜术后患者, 年龄 50~85 岁。按照单盲分配原则分为两组: 对照组(术后关节腔内灌注玻璃酸钠)35 例, 男性 17 例, 女性 18 例, 平均年龄 62.57 岁; 实验组(独活寄生汤配合关节腔内灌注玻璃酸钠)35 例, 男性 16 例, 女性 19 例, 平均年龄 63.53 岁; 两组患者平均年龄、性别比较差异均无统计学意义($P >$

0.05)。

1.2 纳入标准 70 例患者均行患侧膝关节正侧位 X 片、磁共振检查, 检查结果均符合膝关节骨性关节炎关节镜手术标准, 保守治疗均无效, 均需要并且已行膝关节骨性关节炎关节镜手术, 患者均签署本治疗同意书。

1.3 排除标准 年龄小于 50 岁或年龄大于 90 岁患者; 合并有严重心脑血管、肝、肾等严重的原发性疾病或精神疾病不能耐受手术患者; 医嘱依从性较差的患者。

1.4 治疗方法 所有患者均行统一手术治疗方案(膝关节镜检+膝关节腔清理术), 术后第 2 天均开始行关节腔内灌注玻璃酸钠(20 mg×1 支), 灌注后屈伸膝关节 15 次, 术后每周行 1 次关节腔灌注玻璃酸钠治疗, 连续 3 周为 1 个疗程。实验组患者术后第 2 天加服独活寄生汤, 每次 1 袋, 每日 3 次, 1 周为 1 个疗程, 治疗 3 个疗程后比较临床疗效。独活寄生汤药物组成: 独活 9 g, 桑寄生、牛膝、杜仲、芍药、秦艽、

通讯作者: 马天洪, E-mail: 573102474@qq.com

防风、肉桂、细辛、川芎、当归、干地黄、人参、茯苓、甘草各 6 g^[1]。采用我院全自动煎药机将独活寄生汤熬成 100 ml/ 袋。

1.5 观察指标 视觉模拟评分法(VAS):比较对照组和实验组患者在术后第 2、5、7 天患膝疼痛的 VAS 评分分值。膝关节活动度:比较对照组和实验组患者在术后第 1、2、3 周的膝关节活动度。

1.6 统计方法 所有数据采用 SPSS17.0 统计软件进行分析和统计。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 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后患膝疼痛 VAS 评分比较 疼痛程度采用 VAS 评分法评定。在缓解患侧膝关节疼痛方面,术后第 2 天实验组和对照组比较差异无统计学意 (*P*>0.05),术后第 5、7 天实验组和对照组比较差异均具有统计学意义 (*P*<0.05)。见表 1。

表 1 两组术后患膝疼痛 VAS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)			
组别	术后第 2 天	术后第 5 天	术后第 7 天
对照组	8.26± 0.58	5.81± 0.86	2.45± 0.28
实验组	8.23± 0.52	4.61± 0.68*	1.48± 0.21*

注:与对照组比较,**P*<0.05。

2.2 两组术后膝关节活动度比较 实验组术后膝关节活动度在第 1、2、3 周和对照组比较,差异均有统计学意义 (*P*<0.05)。见表 2。

表 2 两组术后膝关节活动度比较(°, $\bar{x} \pm s$)			
组别	术后第 1 周	术后第 2 周	术后第 3 周
对照组	69.25± 6.15	86.22± 6.56	110.16± 6.45
实验组	72.22± 7.26*	92.35± 7.10*	121.27± 7.23*

注:与对照组比较,**P*<0.05。

3 讨论

膝关节骨性关节炎(Osteoarthritis,OA)为老年人常见的慢性进行性疾病,患者患侧膝关节疼痛,关节活动明显受限,影响患者日常生活及工作能力^[2]。骨性关节炎在中医学中属于“骨痹”范畴。中医对骨性关节炎的认识较早。《内经》认为“病在阴曰痹,风寒湿杂至,犯其经络之阴,合而为痹。痹者闭也,三气杂至,血气不行,故名为痹。”老年患者年老体衰,肝肾亏虚,筋骨失养,而筋骨的充养依赖于肝肾精血与肾中阳气。因此,本病属于本虚标实^[3]。独活寄生汤中独活祛下焦风寒湿邪,蠲痹止痛,为君药。秦艽、防风祛风胜湿;肉桂温里祛寒,通利血脉;细辛祛寒止痛,均为臣药。桑寄生、牛膝、杜仲、芍药补肾柔肝,强壮筋骨;川芎、当归、干地黄养血活血;人参、茯苓、甘草补气健脾,扶助正气;以上各药均为佐药。甘草调和诸药,为使药。诸药合用,以祛风湿、止痹痛、益肝肾、补气血为主要功效,扶正祛邪,标本兼顾^[4]。总之,独活寄生汤可以内外兼顾,标本兼治,配合玻璃酸钠对膝关节骨性关节炎关节镜术后患者康复有较好的疗效。

参考文献

[1]连建伟,李冀.方剂学[M].北京:科学出版社,2007.268
[2]Kane RL,Saleh KJ,Wilt TJ,et al.The functional outcomes of total knee arthroplasty[J].J Bone Joint Surg Am,2005,87(8):1719-1724
[3]童培建,何帮剑,黄余亮.中医药疗法在全膝关节置换术围术期的干预作用[J].中医正骨,2013,25(1):8-10
[4]余建华,张衡.独活寄生汤治疗膝关节关节炎临床观察[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(7):215-217

(收稿日期:2015-09-01)

中西医结合在治疗慢性盆腔炎中的临床应用体会

简嵘华 李杰

(江西省高安市人民医院妇产科 高安 330800)

摘要:目的:探讨中西医结合在治疗慢性盆腔炎中的临床应用价值及应用体会。方法:选取 2013 年 8 月~2015 年 6 月我院收治的慢性盆腔炎患者 112 例为研究对象,随机分为实验组和对照组各 56 例,实验组给予中西医结合治疗,对照组给予西医治疗,治疗 14 d 后,比较两组患者的临床治疗效果,随访 3 个月内的复发率。结果:实验组总有效率高于对照组;实验组总复发率低于对照组,差异均具有统计学意义,*P*<0.05。结论:中西医结合应用于慢性盆腔炎的临床治疗中,有利于提升治疗效果,改善患者预后,值得临床推广应用。

关键词:慢性盆腔炎;中西医结合;治疗效果

中图分类号:R711.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.12.026

慢性盆腔炎为临床妇产科常见病,多发于性生
活期及月经期,严重影响患者的生活质量^[1]。西医和
中医单一治疗,效果并不理想,临床研究表明,采用
中西医结合治疗慢性盆腔炎,具有良好的治疗效果。

选取本院妇产科收治的慢性盆腔炎患者给予中西医
结合治疗,效果显著。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 8 月~2015 年 6 月我