

小针刀联合间断牵引疗法治疗股骨头缺血性坏死 51 例*

★ 李林雅 周梁 刘强 高丽明 宋卫平 (江西省吉安市中心人民医院 吉安 343000)

关键词:小针刀;牵引;股骨头缺血性坏死

中图分类号:R 243.32⁺9 文献标识码:B

2002 年 3 月~2005 年 11 月,我们用小针刀联合间断牵引疗法对股骨头缺血性坏死进行临床研究,取得了较好疗效。现报告如下:

1 一般资料

将所治股骨头缺血性坏死 I~VI 期患者以 2:1 比例分为 2 组。治疗组 51 例,男 36 例,女 15 例;年龄最小 23 岁,最大 65 岁,平均 41.7 岁;病程最短 3 个月,最长 9 年,平均 2.1 年;其中左侧 21 例,右侧 28 例,双侧 2 例;按照标准分级,Ⅰ期 18 例,Ⅱ期 13 例,Ⅲ期 8 例,Ⅳ期 6 例,Ⅴ期 3 例,Ⅵ期 3 例。对照组 25 例,男 17 例,女 8 例;最小 19 岁,最大 58 岁,平均 39.6 岁;病程最短 5 个月,最长 11 年,平均 2.3 年;按照标准分级,Ⅰ期 8 例,Ⅱ期 8 例,Ⅲ期 3 例,Ⅳ期 3 例,Ⅴ期 2 例,Ⅵ期 1 例。对照组与治疗组在年龄、病程、病情等方面,经统计学检验,差异无显著性($P>0.05$)。

诊断标准参照国际骨循环研究会 1990 年意大利第二次会议提出新分期法^[1]。

3 治疗方法

3.1 治疗组 (1)小针刀疗法:入手术室,患者侧卧位,选择患侧数处点记,局部消毒,采用超长针头局麻后,用 II~III 号小针刀穿透关节囊,松解周边组织及髋关节部前后内外四组二十二块肌肉的数组或数块(以内收肌群为重点);术后手法松解,贴上创可贴,手术即结束。每 15 天 1 次,连续 3~4 次。每次手术后,用生理盐水 250 mL + 青霉素钠针剂 320 万 U 或先锋霉素 V 针剂 3g 静脉点滴,日 2 次,连用 3 天,防止术后感染。(2)间断牵引:患者取平卧位,患肢用下肢牵引带固定,外张 30°,接牵引架进行水平牵引,牵引重量 3~5 kg,每次 1~2 小时,每日 2 次,连续 3~6 个月。非牵引时可以行走活动,但不可负重,慎疾行、久行。

3.2 对照组 (1)中药内服:参考中国中医研究院骨伤研究所邵光湘、杨淮沅等 1978~1995 年间的辨证用药经验:早期以和营止痛汤(《伤科补要》)或血府逐瘀汤(《医林改错》)为主方,中、晚期以生血补髓汤(《伤科补要》)或正骨紫金丹(《医宗金鉴》)为主方,每日 1 剂,煎汤分 2 次口服。(2)中药外敷:海桐皮汤研粗末,用纱布包蒸 15 分钟,热敷患处,每 3 天 1 剂,日 2 次。同样注意不负重,慎疾行、久行。

两组疗程均为 6 个月,随访 2~3 年。

4 疗效观察

4.1 疗效标准 《中华外科》杂志 1994 年公布的疗效标准

评定法^[2]。

4.2 治疗结果 治疗组:优(≥ 80 分)33 例;良(≥ 60 分)11 例;可(≥ 40 分)4 例;差(< 40 分)3 例,总有效率 94%。对照组:优 8 例;良 6 例;可 5 例;差 6 例,总有效率 76%。经 Ridit 分析检验,两组疗效差异有显著性意义($P<0.05$)。

5 讨论

股骨头缺血性坏死与中医“骨蚀”、“骨错”、“骨痹”的病症描述十分近似。《医林改错》谓骨病入络即“血瘀”。我们小组在研究中发现,缺血是股骨头缺血性坏死的决定因素,而造成缺血的主要原因多由于股骨头血液循环中静脉回流的受阻。因而只要疏通静脉,使血液回流通畅,即可以恢复股骨头部的血运。故而我们采用现代中医新发明的小针刀疗法,穿透关节囊,松解周边组织及髋关节部的相关肌群;排出髋关节囊内液,铲开分离髋关节、股骨头部周边粘连及退变组织,疏通静脉回流通道,降低股骨头表面及股骨头髓内压,快速改善股骨头部的血运;消除自身肌肉牵缩对股骨头部的挤压,纠正下肢内收或股骨头半脱位状态,使股骨头与髋臼间有一宽松的内环境;同时由于铲开分离了髋关节、股骨头部周边粘连及退变组织,开创空隙被纤维蛋白原等新生组织补充,由于新生组织中神经、动静脉血管的侵入,新的侧支循环被建立,股骨头局部血液循环又进一步得到改善。联合间断牵引,主要是保持股骨头与髋臼间内环境的宽松和稳定,防止坏死的股骨头因受压而塌陷。二者联合,相得益彰。

通过临床观察,我们认为:小针刀联合间断牵引疗法对治疗股骨头缺血性坏死早期有确切的疗效,可使股骨头囊变、坏死病变中止,病情逆转,囊变、坏死部位的骨小梁恢复重建而痊愈;中期的疗效不稳定,部分痊愈;晚期部分骨小梁有改善,坏死部位的塌陷基本上不可恢复,但对中、晚期的止痛,改善髋关节活动度等指标仍有很好的效果。此方法具有微创、疗效佳、方法简单、无任何毒副作用和致残风险。同时,完全可在门诊治疗,且治疗期间患者生活可以自理,并能做适当家务劳动,方便适用,花钱也少。

参考文献

- [1]邵光湘,杨淮沅. 股骨头缺血性坏死[M]. 石家庄:河北科技出版社,1999.109
- [2]股骨头缺血性坏死专题讨论会纪要[J]. 中华外科杂志,1994,32(9):545~550

(收稿日期:2006-01-09)

* 2002 年度吉安市科技局立项“医疗卫生技术研究专题”课题