

创伤性肘关节骨化性肌炎预防与治疗体会

郑振东

【摘要】 目的 分析总结创伤性肘关节骨化性肌炎预防与治疗的体会。**方法** 选取广东省雷州市人民医院2011年5月—2012年6月收治的应用中药治疗进行创伤性肘关节骨化性肌炎预防与治疗的52例患者作为观察组,选取此前应用其他方法治疗的52例肘关节骨化性肌炎患者作为对照组,对比两组患者的治疗效果。**结果** 治疗效果优25例,优良13例,优良率达90%,总有效率达100%,比较对照组差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 中医中药预防及治疗肘关节骨化性肌炎有着明显的临床疗效,可以在临床上广泛推广。

【关键词】 创伤性肘关节骨化性肌炎;预防;治疗

骨化性肌炎是一种以纤维化、软骨或骨性化生为特征的局部反应性病变,多发生在靠近骨头或骨膜的软组织,骨骼肌并没有炎症改变,因为病因的不同,临床上被分为创伤性骨化性肌炎和进行性骨化性肌炎,创伤性骨化性肌炎的发生机制并不明确,但确定的是与严重创伤有关,常发生与肘关节,因肘关节损伤发生骨化性肌炎的几率有3%,因肘关节脱位发生骨化性肌炎的可能有85%,肘关节骨折合并脱位发病率更高,发病后肘部软组织会有明显硬块,伴随有疼痛,影响了肘关节的活动,其治疗以预防为主,形成骨化后只有等成熟符合适应证后才能进行手术切除,否则会引起复发,为进一步探讨预防与治疗创伤性肘关节骨化性肌炎,本文选取我院2011年5月—2012年6月收治的52例创伤性肘关节骨化性肌炎患者作为观察对象,应用中药治疗进行,取得了良好的临床效果,现将具体内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2011年5月—2012年6月收治的52例创伤性肘关节骨化性肌炎患者作为观察对象,其中男32例,女20例,年龄17~62岁,平均年龄43岁,具体病情:肘关节脱位20例,合并骨折12例,骨折30例;选取此前应用其他方法治疗的52例创伤性肘关节骨化性肌炎患者为对照组,其中有男31例,女21例,年龄18~65岁,平均年龄44.5岁,具体病情:肘关节脱位21例,合并骨折10例,骨折31例。两组患者的性别、年龄、病情等资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组按照常规治疗,观察组应用中医药复位及消肿治疗,具体方法如下。

1.2.1 预防 根据笔者的经验,预防肘关节损伤后骨化性肌炎,主要是要及早治疗复位,以及复位后便肘关节尽快消肿。复位:肘部骨折脱位尽早治疗,应于不迟于24h,对于复杂的骨折脱位,复位必须在良好的麻醉下进行,反复多次手法复位,加重损伤,加重组织出血充血,增加发病机会,康复期严禁被动活动,粗暴按摩屈伸。

1.2.2 消肿 脱水剂应用:复位后肘关节明显肿胀,重则有张力性水泡,应给予脱水治疗,药用20%甘露醇静滴,每日2次。中草药外敷:本科研究制作祛伤散伤科黄水外敷,对于单纯性肘关节脱位,给予复位固定后,可以直接外敷祛伤散,对于骨折合并脱位给予复位后,外加杉树皮小夹板固定,外湿敷伤科黄水,坚持按时换药,精心治疗,非常有效地预防骨化性肌炎的发生,2011年5月—2012年6月,本组治疗肘关节内骨折合并脱位52例,单纯性肘关节脱位62例,经临床随访观察,有效率达100%。

附方:祛伤散:透骨草、生地、当归、赤芍、红花、三棱、莪术、丹皮、黄柏、公英、金银花、血竭、乳香、没药,以上药物各等量研粉,用蜂蜜搅湿外敷患肘,伤科黄水:以祛伤散方高压煎液瓶装外用。

1.2.3 治疗 治疗上分为手法按摩^[1]和配合药物熏洗,现分述如下:初期型:一般在肘关节损伤后的30d左右,因关节动能障碍而来就诊,治疗时以轻柔的手法,抚、摸、推、揉前臂伸屈肌,弹拨肱二头肌,肱桡肌、肱三头肌,解除肌腱、腱膜的粘连,松懈肌肉的挛缩,松弛后,一手握患肢腕部,另一手握肘关节上部,持续微力牵引5~10min,再轻柔地进行内外侧摇晃和沿左右上下方向抖动(以病人不痛为限)以及内外旋前臂,配合中药熏洗,在治疗此型时,对关节囊及局部肿硬、肿块不能做按摩刺激,严禁强力拔伸,硬性屈曲。成熟型:在臂丛神经阻滞麻醉下,按初期型按摩,松懈粘连,滑利关节,然后在持续牵引下,突然发力一摔抖,常常可听到骨化性肌炎断裂声及粘连撕裂声,在继续牵引情况下,伸直屈肘关节2~3次,此时肘关节的被动活动达到基本正常范围,按新创伤处理。外敷活血消肿中药,“ $\angle$ ”型活动托板固定,在固定期,每天上午屈曲悬吊前臂到最大限度,下午伸直肘关节到最大限度。根据情况,3~6d解除托板,再参照初期型按摩,中药熏洗治疗,并配合积极的早期自主功能锻炼。

熏洗方:生川乌30g、生草乌30g、海藻30g、昆布30g、生半夏30g、三棱30g、莪术30g、艾叶20g、乳香30g、没药30g。

1.3 疗效标准 根据患者的恢复状况确定疗效标准。优:肘关节无肿痛,关节活动度完全正常;良:肘关节无肿痛,关节活动度 60° ~ 130° ;一般:肘关节微肿或轻度肌肉萎缩,活动度小于 30° ~ 60° ;差:患者的肘关节症状无明显改善,活动度小于 30° 。

1.4 统计学方法 本次研究所有患者的临床资料均采用SPSS 16.0统计学软件处理,比较资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示, $P<0.05$ 为差异具有显著性,有统计学意义。

2 治疗结果

临床治疗52例患者,其中初期型36例,成熟型16例,左侧15例,右侧27例,根据辨证分型施治,治疗效果优25例,优良13例,优良率达90%,总有效率达100%,治疗时间最短15d,最长3个月。

3 讨论

骨化性肌炎是由于外力作用使局部挫伤致骨膜和肌肉组织内进行一种类似骨痂的新骨形成。特别好发于肘关节。滑膜损伤血肿形成是生产骨化性肌炎的先决条件,其最佳治疗方法仍有争议。手术治疗创伤较大,并可产生新的骨化组织,一般持慎重态

炎琥宁联合盐酸消旋山莨菪碱治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎 200 例

刘淑娟 车昱

[摘要] 目的 探讨炎琥宁联合盐酸消旋山莨菪碱治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎的疗效。方法 选取 397 例轮状病毒性肠炎患儿,随机分为治疗组和对照组,两组均给予常规治疗,治疗组在此基础上,给与炎琥宁静脉滴注,并予以盐酸消旋山莨菪碱足三里穴位封闭。结果 治疗组总有效率为 97%,对照组总有效率为 85.28%,治疗组疗效明显优于对照组, ($P < 0.01$)。结论 使用炎琥宁盐酸消旋山莨菪碱足三里穴位封闭治疗轮状病毒性肠炎能够明显缩短腹泻病程,加快退热,增加疗效,且无明显副作用,值得临床推广。

[关键词] 轮状病毒性肠炎;婴幼儿;炎琥宁;盐酸消旋山莨菪碱;中西医结合

[Abstract] Objective To investigate the effect of Yanhuning combined with Raceanisodamine hydrochloride for the treatment of infantile rotavirus enteritis. Methods To select 397 cases of rotavirus enteritis were randomly divided into treatment group and control group, two groups were given conventional treatment, the treatment group on the basis of this, given Yanhuning injection, and Raceanisodamine hydrochloride Zusanli acupoint injection. Results The total effective rate of treatment group was 97%, total effective rate of the control group was 85.28%, significantly higher than that of the control group, the efficacy of the treatment group, ($P < 0.01$). Conclusion Closed treatment of rotavirus enteritis can significantly shorten the course of treatment with diarrhea Yanhuning Raceanisodamine hydrochloride Zusanli acupoint. Accelerate the antipyretic, increase efficacy, and no obvious side effect, is worth the clinical promotion.

[Key words] Rotavirus enteritis; Infant; Clinical; Raceanisodamine hydrochloride; Combination of Chinese traditional and Western Medicine

轮状病毒(rotavirus)性肠炎主要发生在婴幼儿,常由A组轮状病毒引起,发病高峰在秋季,故名“婴儿秋季腹泻”。近年来有用口服轮状病毒抗体治疗,在少数免疫缺陷病人伴慢性轮状病毒性肠炎者用后能减轻症状,促使恢复。但对正常儿童及婴儿患病后口服未见效果。我院采用炎琥宁联合盐酸消旋山莨菪碱治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎 200 例患者,收到了良好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2006 年 6 月—2009 年 6 月四平市妇婴医院收治的小儿轮状病毒性肠炎 397 例,所有患儿经便检测到轮状病毒为阳性,临床表现符合轮状病毒性肠炎诊断标准。随机分为两组,治疗组 200 例(男 118 例,女 82 例),年龄 6~24 个月,平均 11 个月;对照组 197 例(男 120 例,女 77 例),年龄 5~24 个月,平均 11.5 个月,两组均有发热、呕吐、脱水等临床表现。两组患儿年龄和性别比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 治疗组采用炎琥宁冻干粉针剂 5~10 mg/(kg·d)加入 5%葡萄糖注射液或 5%葡萄糖氯化钠注射液静脉点滴,并予以盐酸消旋山莨菪碱 0.2 mg/(kg·次)足三里穴位封

闭。其方法为患儿取仰卧位医生左手握住患儿小腿于膝眼下三寸胫骨前嵴外一横指处穴位点,常规消毒,用 1 mL 针管抽取药物,右手持注射器,垂直进针 1~1.5 cm,回抽无回血后,缓慢进针即可^[1]。对照组只给予利巴韦林、喜炎平等其它抗病毒药物,两组在饮食上调整、补液及补充电解质上无差别。

1.3 疗效诊断标准 (1)治愈:治疗后临床症状、体征全部消失;(2)显效:用药 24~48 h 粪便性质恢复正常,发热、呕吐症状消失;(3)有效:用药 48~72 h 大便次数减少,粪便性质好转;(4)无效:用药 72 h 腹泻次数未见减少或粪便性质无好转。

1.4 统计学方法 相关数据采用 SPSS 13.0 统计学软件进行处理,计数资料进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组症状、体征改善情况明显炎琥宁联合盐酸消旋山莨菪碱足三里穴位封闭组优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。炎琥宁联合盐酸消旋山莨菪碱足三里穴位封闭组治愈 183 例,治愈率 91.5%,其中显效 8 例,好转 3 例,无效 6 例,总有效率 97%;对照组治愈 141 例,治愈率 71.57%,其中显效 5 例,好转 22 例,无效 29 例,总有效率 85.28%,治疗组治愈率明显高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 26.25, P < 0.01$);治疗组总有效率明显高

度^[2]。按摩手法松解肌肉、关节粘连、滑利关节具有舒筋活络,消肿止痛的作用,配合中药外部熏洗,促进血液循环加快,减轻疼痛是治疗初期型的最佳方法^[3]。当骨化性肌炎已成熟稳定,肘关节已转化为永久性僵硬,按摩手法成为首选措施。我们采取在臂丛麻醉下,手法一次性撕裂骨化性肌炎及瘢痕、粘连组织,再按新创伤处理。它具有简便易行,疗效确切,费用低,痛苦少的情况,只要把握好手法处置技巧,其无疑是治疗本病行之有效的重要途径之一。

笔者根据对创伤性肘关节骨化性肌炎的预防与治疗方面总结出一些经验及不断地创新,在临床上是行之有效的,现我们已在临

床上推广应用,是解决当今骨科方面一个似大非小的问题。[□]

参考文献

- [1] 凌家保. 创伤性肘关节骨化性肌炎 21 例手法治疗探讨[J]. 中国中医骨伤科, 2000, 2(1): 21-23.
- [2] 雷辉卯. 儿童肱骨髁上骨折治疗方法初探[J]. 中国骨伤, 2000, 13(1): 42-43.
- [3] 王长安. 中药推拿按摩治疗骨关节骨性关节炎 30 例[J]. 按摩与康复医学, 2011, 7(3): 46-47.