

min。平均出血 120 ml,均未输血。术中切开肾盏平均数 1.6 个。术后血尿平均 3 d 转清,无继发性出血。2~3 周拔除肾造瘘管,4 周拔除双 J 管。结石残留 2 例,大小分别为 0.5 cm × 1.0 cm 和 0.7 cm × 1.0 cm,均于术后 2 周在局麻下经肾造瘘通道进行气压弹道碎石,将结石全部取净。3 例轻度氮质血症患者术后肾功能得到明显改善。术后随访 7 例,随访时间为 9~16 个月,术后 12 个月余查 IVP,患肾显影明显好转,结石消失。

3 讨论

3.1 巨大鹿角形结石一般是指结石载量大,表面积 > 500 mm²,填充肾盂、肾盏,使肾盂及大部分肾盏变形的完全鹿角形结石^[1]。本组患者均属此类结石。肾结石的外科手术原则是取净结石,避免损伤肾内大血管,保护好肾组织,避免肾功能的损害。长期以来复杂性鹿角形结石是泌尿外科手术的一个难题。目前虽然有经皮肾镜碎石治疗的应用,为复杂性肾结石提供了一个好方法,但对于巨大鹿角形结石,开放性手术仍有不可替代的价值。传统的开放性手术治疗,是经肾窦内肾盂切开取石,一般难以将结石取出,极易出现肾盏肾实质撕裂,甚至引起难以控制的大出血,有时会被迫肾切除。本组 9 例采用不经肾盂直接切开肾盏,结合气压弹道碎石治疗,在直视下进行碎石。因碎石杆撞击结石时,其冲击前后振幅不超过 2 mm,能量转换很少产生热能^[2],这样就使对肾脏的人为损害降至最低限度,大大减小了手术

风险,术中出血少,术后恢复快,有效保护了肾功能。

3.2 采用肾盏切开加气压弹道碎石术治疗复杂性巨大鹿角形结石,我们有如下几点体会:(1)对于手术适应证,我们选择了有中、重度积水,并且 CT 检查肾实质变薄者。这样切开肾盏会较容易,减少出血及肾实质的损伤。对于积水少、肾实质厚者,还是经肾盂肾窦切开气压弹道碎石会更好些。(2)常规使用双 J 管内引流附加肾造瘘引流。这样,既可确保引流的通畅,又可经肾造瘘管对残留结石做弹道碎石术。本组有 2 例残留结石,即是通过肾造瘘管采用输尿管硬镜碎石取石成功。另外,由于引流通畅,可有效预防术后漏尿的发生。(3)术中行气压弹道碎石时,助手应用大弯止血钳充分固定结石后,才能开始碎石,这样,结石才容易击碎,并且可防止结石移动,而至碎石探杆刺伤肾盏肾盂黏膜。

通过本组 9 例患者的实践,对巨大复杂性鹿角形肾结石,伴中、重度积水,肾实质变薄者,采用肾盏切开加气压弹道碎石术的方法可达到手术简单、取石率高、术中出血少、避免肾功能损害等目的,是一种安全、有效的方法。

参考文献

- 1 郭应禄,主编. 腔内泌尿外科学[M]. 第2版. 北京:人民军医出版社,1995:413-416.
- 2 丘少鹏,郑克立,肖克锋,等. 输尿管镜下腔内碎石术的临床观察[J]. 临床泌尿外科杂志,1996,11(1):29-30.

[收稿日期 2010-08-31][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪(见习)]

经验交流

针刀松解法为主治疗膝关节骨性关节炎的疗效观察

彭 杰

作者单位: 163312 黑龙江,大庆医学高等专科学校附属医院疼痛康复科

作者简介: 彭 杰(1962-),女,大学本科,主治医师,研究方向:颈肩腰腿痛等脊柱相关疾病的临床康复治疗。E-mail:6650592@163.com

[摘要] **目的** 探讨针刀松解法为主治疗膝关节骨性关节炎的临床疗效。**方法** 对 126 例膝关节骨性关节炎患者,先用针刀松解病变的软组织,再用拔罐疏通治疗,并于治疗后统计分析疗效。**结果** 治愈 62 例,显效 51 例,好转 13 例,无效 0 例,总有效率为 100%。**结论** 针刀松解法为主治疗膝关节骨性关节炎临床疗效显著,值得临床推广应用。

万方数据

[关键词] 膝关节骨性关节炎; 针刀疗法; 拔罐疗法

[中图分类号] R 684.3 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2011)04-0339-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.04.20

Curative effect of acupotomy in treatment of knee osteoarthritis PENG Jie. Department of Pain and Rehabilitation, the Affiliated Hospital of Daqing Medical College, Heilongjiang 163312, China

[Abstract] **Objective** To explore the curative effect of acupotomy in treatment of knee osteoarthritis. **Methods** Among 126 patients with knee osteoarthritis, acupotomy was used for releasing soft tissue lesions and then patients were treated by cupping therapy. The therapeutic effects were analyzed. **Results** Among 126 patients, 62 patients cured, 51 patients obtained marked effect, 13 patients obtained improved effect, ineffective patient was not found. The total effective was 100%. **Conclusion** Treating knee osteoarthritis by acupotomy is evident effective and worth application and popularization.

[Key words] Knee osteoarthritis; Acupotomy; Cupping therapy

膝关节骨性关节炎是一种中老年常见病、多发病,主要表现为膝关节疼痛、肿胀,活动功能障碍。常见的非手术疗法主要有药物疗法^[1]、物理疗法^[2]、按摩疗法^[3]和毫针刺疗法^[4],这些疗法虽有一定疗效,但见效缓慢,治愈率和总有效率都不高。近年来,笔者所在疼痛康复科开展针刀松解法为主治疗膝关节骨性关节炎的临床实践,取得显著疗效,现将有关临床情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 病例选取 2001-01~2009-12 来我院门诊就医的膝关节骨性关节炎患者 126 例,其中男 55 例,女 71 例;年龄 42~76 岁;单膝发病 69 例,双膝发病 57 例;病程最短 2 个月,最长 17 年。

1.2 病例入选标准 (1)膝痛,乃至上下楼梯膝痛加重;(2)关节肥大、肿胀,或有积液;(3)关节伸屈活动受限,下蹲困难;(4)有髌骨摩擦音;(5)X 线片可见膝关节间隙变窄,关节面不规则,或有骨赘形成;(6)化验血沉正常、类风湿因子阴性、关节液为非炎性。

1.3 治疗方法 (1)查体定位:患者一般取仰卧位,用枕头将患膝略微垫起。据患者主诉及影像学报告,结合医者手触感,对相关的结节、条索等病变压痛点进行标记。这里所说病变压痛点并不仅限于膝部区域,还应酌情考虑腰臀部、腿部之压痛点。(2)针刀松解:常规碘氟消毒后,医者左手拇指抵按病变压痛点,右手针刀按常规入路方法对病变压痛点进行横向及纵向的切割、剥离,解除软组织的粘连、挛缩、堵塞。重点是要松解骨赘边缘的高应力点,解除其所受的异常牵拉。对于腘窝、腰部之压痛点也要一并松解。(3)注意要点:出针后不要对针眼进行压迫止血。(4)拔罐疏通:针刀松解出针后,

对各针眼部位进行拔罐(采用抽气式拔罐器),留罐 10 min 后取下罐子,用纱布擦去皮肤上从针眼拔出的瘀血及积液,用 75% 的酒精棉清洁后贴上创可贴。嘱咐患者 48 h 内不要让治疗部位沾水。5 d 治疗 1 次,3 次为 1 疗程,一般治疗 1~2 疗程。

1.4 疗效评定 治愈:症状全部消失,关节屈伸功能完全正常;显效:症状全部消失或主要症状消失,关节屈伸功能基本正常;好转:症状部分消失,关节屈伸功能有所改善;无效:和治疗前比各方面均无改善。

2 结果

在 126 例膝关节骨性关节炎患者中,治愈 62 例,占 49.2%;显效 51 例,占 40.5%;好转 13 例,占 10.3%;无效 0 例。总有效率为 100%。

3 讨论

3.1 针刀医学认为^[5],当膝关节周围的软组织损伤后,因异常的牵拉将导致膝关节内部的力平衡失调,关节面发生不规则变化乃至形成骨赘;同时,由于软组织损伤后的粘连、挛缩或堵塞造成体液的动态平衡失调,导致关节腔内积液而肿胀。通过针刀松解,修复损伤的软组织,改善体液的代谢与循环,并解除骨关节面所受的异常牵拉,使膝关节内的力平衡和体液平衡恢复正常,消除肿胀,改善关节间隙,达到治疗骨性关节炎的目的。实际治疗时,针刀要着力于对膝关节内部高应力点的松解,充分解除其所受异常牵拉,理顺力的平衡关系,重建膝关节的动态平衡。不可忽视的是,对于腘窝、腰部之压痛点也要一并松解,有助于提高治疗效果。应该指出的是,要把治疗的目的放在消除关节疼痛、恢复或改善关节屈伸障碍上,而不是单纯追求膝关节骨组织的修复。

3.2 针刀松解出针后,对各针眼部位进行拔罐,是为了充分利用拔罐所形成的负压进一步降低软组织内的压力,帮助损伤的软组织内的瘀血和关节腔内渗出的积液排出,改善体液代谢功能,促进体液循环,有利于恢复体液的化学平衡,达到疏通经络、祛风散寒除湿、活血化瘀、消肿止痛之目的。在治疗膝关节骨性关节炎时,针刀松解后不是按着常规操作进行压迫止血,而是通过拔罐进行疏而不堵,对提高疗效是不可或缺的,这也是笔者施治的独特之处。

综上所述,针刀松解与拔罐疏通相结合治疗膝关节骨性关节炎,具有疗程短、见效快、治愈率高的优点,值得在临床中推广。

参考文献

- 董凯,周友华.外源性透明质酸钠治疗膝骨性关节炎[J].实用临床医学,2006,7(12):91-92,95.
 - 韩雄波,吕群山,王建华,等.物理因子与运动疗法治疗膝骨性关节炎的疗效观察[J].中国康复医学杂志,2006,21(7):636-637.
 - 倪凌.手法治疗膝骨关节炎58例[J].中国骨伤,1994,7(2):27-28.
 - 陈宁.针刺为主治疗膝骨性关节炎90例临床观察[J].黑龙江中医药,2006,35(6):39-40.
 - 朱汉章.针刀医学原理[M].北京:人民卫生出版社,2002:685-687.
- [收稿日期 2010-10-25][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

经验交流

外伤性软组织内异物 162 例的诊治体会

周立松, 王怡, 廖英, 龙兆菊

作者单位: 545006 柳州,广西医科大学第五附属医院急诊外科

作者简介: 周立松(1958-),男,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:普通外科、急诊外科疾病诊治。E-mail:zhou195862@163.com

[摘要] 目的 探讨各种外伤性软组织内异物的诊断途径和处理方法。方法 对 162 例外伤性软组织内异物的诊治过程进行回顾性分析。结果 95 例金属异物的确诊率为 100%,摘除率为 97.9%;67 例非金属异物的确诊率为 95.5%,摘除率为 92.5%。结论 异物的诊断方法主要靠详细询问病史及体格检查、X 线和超声波检查;处理上大多数浅表异物的摘除都比较简单,少数深部软组织散在、多个异物的摘除往往比较棘手,视具体情况具体处理。

[关键词] 外伤; 异物; 诊断; 治疗

[中图分类号] R 649.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)04-0341-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.04.21

Diagnosis and treatment of traumatic soft-tissue foreign bodies: experience of 162 cases ZHOU Li-song, WANG Yi, LIAO Ying, et al. Department of Emergency, the Fifth Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Liuzhou 545006, China

[Abstract] **Objective** To explore the diagnostic ways and treatment methods of various kinds of traumatic soft-tissus foreign bodies. **Methods** The diagnosis and the treatment of 162 patients with traumatic soft-tissus foreign bodies were retrospectively analyzed. **Results** Among 95 patients with metallic foreign bodies, the final diagnosis rate was 100% and the successful extraction rate was is 97.9%; but among 67 patients with non-metallic foreign bodies, the final diagnosis rate was 95.5% and the successful extraction rate was 92.5%. **Conclusion** The diagnosis of the foreign bodies mainly depends on detailed inquiry, the medical examination, X-ray and ultrasonic examination. The mostly superficial foreign bodies always can be taven out easily, but a few foreign bodies, such as the deep, scatteredand multiple foreign bodies, may be tronblesome.

[Key words] Trauma; Foreign body; Diagnosis; Treatment