金葡液治疗股骨头缺血性坏死 206 例临床总结

河南中医学院第一附属医院(郑州 450000)　宋允沛

股骨头缺血性坏死病因尚不明确,多认为与创伤及劳损后股骨头血液供应障碍,侧支循环差,骨内压升高,过敏反应及内分泌失调等有关。滥用肾上腺皮质类固醇和过量饮酒是其最常见的诱因。近年提出血管内脂肪栓塞造成骨坏死原因的脂肪学说也被临床证实。本病是临床常见的疑难病,近年来我们采用金葡液做股骨头局部注射的方法治疗该病 206 例,获得了满意效果。现总结报告如下。

临床资料　本组 206 例,男 151 例,女 55 例。年龄最小 8 岁,最大 75 岁。单髋发病 115 例,双髋 91 例。病程最长者 26 年,最短者 5 个月。有髋外伤史 85 例,用激素者 46 例,酗酒 38 例,髋关节发育不良者 28 例,诱因不明 19 例。均有髋关节疼痛、功能受限及跛行。采用 Ficat 分型法分Ⅰ期 6 例,Ⅱ期 143 例,Ⅲ期 41 例,Ⅳ期 16 例。

治疗方法　用无菌注射器吸取金葡液 2ml(400 单位)备用。患者仰卧常规碘酒、酒精消毒皮肤,取腹股沟韧带与股动脉交叉点外下方 1～2cm 处为进针点,用 7 号针头或静脉穿刺针头穿刺,至针头紧抵股骨头时(术者握注射器的手可感知),抽吸无回血,即可推药。每周 1 次,4 次为 1 个疗程,每疗程间拍片检查。待股骨头新骨生长明显后可每 10～15 天注射 1 次。同时配合服用鱼肝油、钙剂、维生素及抗风湿类药物。中年以上女性可酌情用乙烯雌芬或尼尔雌醇。治疗期间患髋尽量制动,避免负重,以减轻股骨头压力,利于血循环改善。

治疗结果　本组 206 例,治疗时间最短 2 个月,最长 15 个月,平均 3.5 个月。痊愈 36 例,显效 102 例,有效 75 例,无效 3 例。有效率为 98.5%。随访 2 年以上无复发。

讨论　金葡液是含有多种生物活性物质的复合物,注射后引发局部无菌性炎症反应,而介导炎症的主要细胞是巨噬细胞。巨噬细胞分泌的肿瘤生长因子(TNP)和炎症中的成纤维生长因子(PGF)均是强有力的血管生长因子,能促进局部毛细血管生长,增加血流量,改善股骨头缺血障碍。本法简单易行,能大大缩短治疗时间,临床上一般注射 4～6 次后拍片坏死区可见有新骨痂生长。本病的预后和修复能力的好坏与病人年龄、体质、坏死的范围及程度有密切关系。一般老年人差。对Ⅰ期、Ⅱ期及Ⅲ期较轻的病人,经治疗绝大部分症状完全消失,股骨头恢复原形。而Ⅲ期重型及Ⅳ期病人不仅治疗时间长,股骨头变形也不易恢复,髋关节功能有一定影响。早期诊断、早治疗才能有好的预后。治疗时严格无菌操作,要将金葡液注射到股骨头骨膜下,一般无不良反应。少数病人注射后有低热反应,一般不超过 38℃,不需处理可自行消退。

(1999-01-13 收稿　1999-06-22 修回)

四黄汤加味浸泡治疗指、趾骨慢性骨髓炎

湖北省黄冈市第一人民医院(436100)　程中华

指、趾骨慢性骨髓炎,由于其特定的病理变化及患指(趾)解剖的特殊性,一般药物治疗难以达到理想的效果。近年来作者在临床实践中,在辨证论治理论指导下,于病灶清除后采用加味四黄汤煎汁浸泡的方法治疗指、趾骨慢性骨髓炎 13 例,收到良好疗效。现报告如下。

临床资料　本组 13 例共 14 指(趾)。其中男 9 例,女 4 例。年龄最小 22 岁,最大 43 岁,平均 27 岁。手指 7 例 8 指,其中拇指 4 例(食指同发病 1 例),中指 2 例,无名指 1 例;足趾 6 例,其中拇趾 2 例,第 2 趾 4 例,均为末节。发病时间最长 182 天,最短 36 天,平均 109 天。治疗时间最长 52 天,最短 21 天,平均 27 天。

临床表现　有开放性骨折或局部软组织感染治疗不当或不及时的病史。指(趾)末节肿胀、疼痛、窦道长期不愈合,或时愈时发,有脓性分泌物渗出或小死骨排出,创口周围瘢痕形成,色素沉着,关节屈伸受限,较正常增大。X 线检查,见指(趾)骨质增生、增厚、硬化,有大小不等死骨。

药物组成　黄芩、黄连、黄柏、大黄各 20g,穿山甲 15g,白芷 15g,蒲公英 30g,紫地丁 30g。

治疗方法　将上药物加水适量煎汁浓缩至 200ml,过滤后置于消毒玻璃杯中,待药液温热时将患指(趾)创口周围常规消毒后置于其中浸泡。每日 2 次,每次 30 分钟,每剂用 2 天。浸泡前须将死骨、增生的瘢痕组织彻底清除,浸泡后用消毒纱块包扎。治疗期间无需用抗生素。

治疗结果　经上治疗后 13 例指(趾)肿胀、疼痛完全消失,创面愈合,骨质未见继续破坏,且有新生骨生长,均恢复原工作。7 例得到 1 年随访,未见复发。

讨论　加味四黄汤为作者自拟方,方中黄芩、黄连、黄柏清热燥湿,且黄芩另具排脓之功;黄连大苦大寒,苦燥湿,寒胜热,能泄降一切有余之湿火;黄柏能解火毒,消痈肿,生新肉,去腐蚀,收水湿。大黄具逐瘀、除湿之功。穿山甲活血化瘀,消肿排脓,能消痈疽,排脓血,化腐肉,促使创口早敛,与白芷同用功效更著。蒲公英、紫地丁清热解毒散结,为治疗疮疡肿毒之要药。慢性骨髓炎因外伤或感染后湿热、邪毒聚结,致气滞血瘀,日久肉腐生脓波及骨质所致。现代医学认为慢性骨髓炎有窦道者,为多种细菌混合感染所致。故用抗生素治疗难以达到理想的效果。笔者根据指、趾骨慢性骨髓炎的发病机理及特点,拟解毒、燥湿、化瘀、排脓之治法,用中药煎汁浸泡治疗此证,其明显优点在于不会产生耐药性,药力能直达病所,促进了创口的早日愈合,最大限度地保留了患指(趾)的长度。药物浸泡能舒张患部血管,加速血液循环,增加患处营养供给,带走坏死及无生机组织,更重要的是大大增强了药物的渗透性,提高了局部的药物浓度,完全克服了患处血液循环差,药力难于达到的不足。

(1998-10-28 收稿　1999-04-08 修回)

© 1994-2006 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net