

带、半月板损伤，骨折端分离移位 0.5cm 以内，患肢膝关节能主动伸直。

固定方法：病人仰卧，膝关节伸直，术者双手上下挤压髌骨，嵌紧骨折间隙。病人改坐床边，下肢抬高，足跟放于方凳上，膝关节伸直 160°，术者从腹腹沟下 3cm 至踝上 2cm 缠绕 1 层棉花，8~10 层浸湿的石膏绷带，膝关节前后侧加厚至 14 层，腘窝部勿打折。石膏硬化后即可下地直腿行走，膝关节不能屈曲。如石膏松动下沉，可在石膏上端穿孔系带与腰带相联。定期拍 X 线片，检查骨折对位情况。根据骨折愈合情况，4~6 周后去掉石膏，中药外洗，练习膝关节屈曲活动。

结 果

2~8 个月(平均 2.5 个月)后复查，除 4 例髌骨下极撕脱骨折于 2 周后断端骨质吸收、间隙增宽外，其余病例骨折断端无分离移位。6 周左右均达到临床愈合。膝关节屈曲与健侧相同者 14 例，屈曲受限 5~10°者 12 例，屈曲受限 10~20°者 10 例。膝部酸痛，患肢大腿周径较健侧减少 0.5~1cm 者 15 例，减少 1~1.5cm 者 9 例，上下楼膝酸痛，大腿周径减少 2cm 者 12 例。

讨 论

无明显移位的髌骨骨折，关节囊与股四头肌扩张部多保持完整，伸膝装置的连续性仍存在。除不能承受屈膝应力外，直腿行走时，股四头肌的纵向拉力不会使断端分离，反而由于早期下地行走时，髌腱内的髌骨随着四头肌的收缩活动上下移动，对骨折端产生压应力，促进骨折愈合。膝关节、髌股关节在石膏筒内的轻微活动和体重的压力，牵张关节囊，改变关节内压，维持了关节滑液和血液循环的正常功能，利于关节软骨的修复，防止关节囊挛缩、关节粘连，减少股四头肌萎缩，加快了关节功能恢复。

(收稿：1995-05-20)

程 2~20 天；受伤部位：肩部 12 例，肘部 11 例，手部 51 例，前臂 21 例，背部 6 例，腰部 10 例，胸部 12 例，臀部 11 例，膝部 33 例，踝足部 56 例；均为闭合性软组织损伤，经拍 X 线片证实骨无明显异常。

治疗方法

1. 药物组成及使用方法：由医用淀粉、泽兰、无名异、元胡、没药、川断、骨碎补、三七粉、血竭等组成。

制法：将医用淀粉倒入铁锅内炒炭存性后，取出放凉。加入泽兰、无名异、元胡、没药、川断、骨碎补、三七粉、血竭。共研细末。过筛。装瓶备用。

用法：取备用药粉加食用米醋适用量调成膏状，敷在损伤处，药膏面积比肿胀面积略大，用毛头纸敷盖。绷带包扎，隔三天换药一次。

2. 适应症：(1) 各部位的软组织闭合性血肿疼痛者。(2) 骨关节处积血积液者。(3) 皮肤无溃破者。

3. 禁忌症：开放性软组织损伤及皮肤病或皮肤过敏者。

治疗结果

痊愈：患者临床症状、体征完全消失，功能活动恢复正常。显效：患者经治疗后，疼痛肿胀及皮下瘀血青紫明显减轻，活动能力基本恢复正常。有效：临床症状体征有所改善，但仍遗存有隐痛或不快感。本组痊愈 182 例，显效 36 例，有效 5 例。一般敷药 2~5 次。

讨 论

创伤性血肿和软组织损伤，早期化瘀消肿止痛非常重要。临床中多采用手法与敷药相结合的治疗方法。即先手法理筋后敷药，但手法要轻柔切忌粗暴。

化瘀定痛散具有活血化瘀，软筋理气，消肿止痛之功效。故能起到气血通，痛则止，肿而消的治疗效果。本药在损伤后用药越早越好。且药干后，具有一定的制动作用。因而能缩短治疗时间，提高疗效。

(收稿：1997-02-13)

化瘀定痛散治疗软组织损伤 223 例

北京市大兴县中医院 (102600)

张广田

笔者使用化瘀定痛散治疗软组织损伤 223 例，疗效满意，总结如下。

临床资料

223 例中男 119 例，女 104 例；年龄 3~69 岁；病

* 北京中日友好医院

国内股骨头无菌性坏死动物 实验研究近况

中医杂志社 (100700)

祝宗平 刘东玉*

下面，仅就 1985~1997 年国内有关股骨头无菌性坏死动物实验研究的 24 篇论文作一分析。