

苏联医学科学院院士

В. Г. КОРНЕВ 教授 著

骨关节结核病

人民卫生出版社

骨 关 节 結 核 病

苏联医学科学院院士 П. Г. Корнев 教授 著

郭文兴 苏邦孝 吴启秋 华宏顺 鄒正行 譯
李 通 唐景清 汪时信 鍾华卫 温晶昌

李起鴻 汪时信 孙祥燮 校訂

人 民 卫 生 出 版 社

一九六三年·北京

內 容 提 要

本书可供从事于治疗骨关节結核病人的外科医师、
矫形外科医师、結核科医师参考之用。书中詳尽地描述
了所有常見的骨关节結核病的发病机制、病理解剖学、临
床学、診斷学及治疗学。本书特别注重于介紹列宁格勒
外科結核病研究所研究制訂的手术疗法。

所有这些問題都是根据作者大量的亲身經驗加以叙
述的。

Действительный член Академии
медицинских наук СССР
проф. П. Г. КОРНЕВ

КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
Медгиз—1959—Москва

骨 关 节 结 核 病

开本: 787×1092/16 印張: 27 ²/₈ 插頁: 53 字数: 612 千字

郭 文 兴 等 譯

人 民 卫 生 出 版 社 出 版
(北京衛刊出版業營業許可證出字第〇四六號)
· 北京崇文區錢子胡同三十六號 ·

机 械 工 业 出 版 社 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行 · 各地新华书店經售

統一書号: 14048·2492

1963年3月第3版—第1次印刷

定 价: 7.20 元

印 数: 1—2,820

序 言

1951年出版及1953年再版的专著“骨关节结核病”，总结了作者及其所领导的列宁格勒外科结核病研究所同事们在研究骨关节结核病的病理学、诊断学和治疗学基础方面的多年经验。本书是它的续篇，这里已不是讨论总论问题，而是论述临床及详细叙述治疗方法的各论问题。本书充分地介绍了我们独创的观点，而这是以总论为基础，与作者的理论探讨相联系的。这些部分反映在对骨关节的每一个单独病变的实用诊断及治疗方法的详细描述方面。同时，本书还介绍了在苏联科学和临床的最新成就基础上所获得的治疗骨关节结核病的全部卓越成果。列宁格勒外科结核病研究所在研究骨关节结核的本质、发生和发展方面作出了重大的贡献，这就巩固了对骨关节结核发病机制的统一看法，建立了疾病发展的三个时期的学说及制定演化分类法，后者不仅具有理论上的意义，而且有很大的临床意义。因为这种分类法是诊断和治疗的整个体系的基础。我们的治疗体系的独特性（即计划性、综合性和积极性三者互相结合的原则）决定了治疗能获得巨大成就。计划性必须依赖于组织措施，特别是依赖于早期诊断及整个病程的自始至终所进行的完善的治疗；综合性是以全身的和局部的措施和谐地结合成一个因疾病的时期不同而加以改变的治疗体系来保证的；积极性的特点是在于整个综合治疗中广泛地包括现今所采用的各种手术治疗，并配合积极应用抗菌素。

应该强调指出，近来在治疗骨关节结核方面所获得的巨大成就，在一定程度上是与上述的积极综合措施的进一步完善和实施有关。综合措施中手术疗法并不与非手术疗法对立，而是与非手术疗法相结合，作为非手术疗法的补充，并且多半是作为非手术疗法的结束措施，此即该体系的成效所在。所以在叙述治疗方法时，除介绍 T. П. Краснобаев 的参考书中为大家所熟知的经典疗养-矫形疗法外，我们认为有必要详细地叙述不同部位病变和疾病不同时期的手术适应证及手术方法，而这直到目前为止在任何一本参考书中都尚未有所介绍。下述情况亦说明了叙述手术疗法有特殊的必要性，其中的大部分手术都是列宁格勒外科结核病研究所研究或改进的，这些手术方法，在解决新的（截然不同于老的教科书中所叙述的一般任务）任务方面，具有独特的用途。我们研究所在苏联首创地在整个治疗体系中加入了手术疗法，这种首创精神是以对病变演进的临床观察，以及X线的、病理形态学的及实验研究的资料为基础的。在这些研究中，确定了原发性骨炎在骨关节结核的发病机制及演进中的主导作用，以及证实了所获得的关节结核非手术治疗的疗效不够充分，这就论证了在疗程的终末施行外科手术，作为计划中的结束治疗的手术，是合理的和必要的。由于应用了晚期的、大部分是非典型的切除术，外科治疗的适应证扩大了。这种非典型的切除术是为了消除患有多年的陈旧性膝关节炎和髌关节炎的许多病人的缠绵不愈的疾病。清除病变的最早期表现——关节周围的原发性骨炎——以达到防止病变移行到关节的手术的适应证也扩大了。

骨关节结核病的现代临床学拥有各种各样的手术方法——根治术、治疗-辅助性手术及矫形手术，因而必须善于及时地把这些手术纳入在疾病发展的不同时期的治疗计划中。

不能不提及危险的并发症，尤其是严重瘻道的手术治疗这一极其重要的章节。由于

采用了本研究所制订的方法，那些直到目前仍列入为“无希望”的慢性病一类的病人开始获得治愈的希望。

由于应用抗菌素，产生了新的、比较积极的骨关节结核病的治疗方向。这首先表现在疾病的早期进行预防性治疗。在晚期，通常都引起不可逆性改变，但抗菌素治疗能显著地减轻病变的严重程度、缩短疾病的活动期，并可进一步扩大手术治疗的适应证。在链霉素和其他化学制剂的保护下，以前认为在结核病人所不许可的那些手术，现时已成为可能施行，例如，流注脓肿切开术、滑膜切开术、关节内病灶清除术，以及髋关节和脊柱的比较广泛的根治手术。在髋关节炎，我们对这类手术在此以前是抱着谨慎的态度，而最近已有所改变。至1956年底，在研究所施行的髋关节切除术达600例。在脊柱方面所施行手术数更多，有消除并发症（其中包括脊髓障碍）的，也有清除病变椎体的骨病灶的（坏死切除术），其中第二种目的的手术用得特别多。

在脊柱施行这种手术，是结核性脊椎炎治疗中的一个新的阶段，在此以前，结核性脊椎炎是被列于根治手术范围以外的。

上述各点，预先规定了本书结构的整个计划。本书分四篇：前两篇叙述膝关节和髋关节结核病，第三篇是脊柱的结核性病变，第四篇为较少见的其他骨关节病变。

每一种疾病都按病变发展的三个时期来叙述（对关节来说是关节炎前期、关节炎期和关节炎后期；对脊柱来说是脊椎炎前期、脊椎炎期和脊椎炎后期）。在估价临床情况和治疗效果时，我们是应用我们的统一的计算方法，这样作就能以比较客观的指标来反映病变的程度和变化。

本书是以列宁格勒外科结核病研究所的综合性经验作为基础的。书中引用的许多资料都是列宁格勒外科结核病研究所同事们所研究提出的，这些资料在已发表的许多论文中和在最近所写出的不少学位论文中曾作过介绍。

在研究所的临床部，35年来已治疗了6,974例骨关节结核病人（从1920—1940年有4,082例；1941—1945年831例，1946—1953年2,061例）。小儿占60%，成人占40%。但这种比例是有变化的：在战前时期（1920—1940年）小儿占75%，而成人占25%，在伟大卫国战争以后，则相反，小儿占36%，而成人占64%。脊柱结核病人占38.8%，髋关节结核24.1%，膝关节结核24.1%，踝关节结核3.2%，上肢关节1.1%；其他骨骼的孤立性结核330例，多发性结核性病变伴有软组织病变者189例。

应该补充指出，1954—1955年在研究所的教学医院又治疗了707例病人，其中髋关节炎280例，膝关节炎169例，脊椎炎157例。病人比例关系的这种改变，是与髋关节病变患者的入院适应证和施行手术治疗的适应证扩大有关。因此，在1920—1956年的整个时期内，病人的整个比例有某些改变。例如，脊柱病变为2,843例，髋关节病变1,949例，膝关节病变1,849例及其他部位者994例，总共7,635例。

手术治疗的资料最富有意义。总共作了4,521例手术，其中4,228例手术是针对骨关节结核患者的主要疾病而施行的，共占住院治疗总数的53.4%。

下述情况是值得注意的，即在1920—1940年期间，手术治疗占病人总数的30%，而70%病人只采用非手术疗法，在战后时期，从1946—1956年手术病人已占70%，而非手术病人占30%。

在手术总数中，为治疗并发症，主要是化脓性并发症，而在软组织施行辅助性手术者，

为 520 例。

因此，专在骨与关节所施行的手术有 3,708 例，即占病人总数的 45%。手术的性质介绍于表 1。

表 1 1920—1956 年在列宁格勒外科结核病研究所所施行的手术

手术类型	部位	脊 柱	关 节			其他骨	总 数	
			膝关节	髋关节	其 他		绝对数	%
根治手术								
切除术	—	1,072	596	122	32	1,822	49.2	
坏死切除术	60	60	36	7	396	559	15.0	
治疗-辅助性手术								
关节固定术	—	—	144	—	—	144	3.8	
骨成形性固定术	859	—	—	—	—	859	23.2	
矯形手术								
切骨术	—	104	220	—	—	324	8.8	
病人总数								
绝对数	919	1,236	996	129	428	3,708	100.0	
%	24.7	33.3	27.0	3.5	11.5			
与同一部位病变病人总数的百分比(%)	23	37	25	2.8	12.2			
軟組織手术	252	73	147	32	16	520		
						4,228		

至于治疗效果，则可根据综合资料加以评定。在这方面，死亡率是最主要的标志。在多年的长时期内，死亡率一直停留在 8% 左右。最近 9 年来，虽然手术病人的数字，特别是髋关节切除术和脊柱手术病人的数字显著增加，但死亡率却开始下降，并在最近 3 年降低至 1%。另一个比较重要的标志是，由于应用了以手术作为结束的综合疗法而大量病人得到治愈。关节结核病人的治愈率达 95—98%。这事实是极其出色的。在预防畸形和恢复劳动力方面获得了很大的成绩。伴有不愈合瘻道的所谓“无希望的慢性病”已不复存在，现在我们已能有成效地治疗这一类疾病；同时，我们能及时诊断和成功地清除原发性病灶。因此，在病变的萌芽时期就能消除危险的关节周围病灶，从而防止发生关节内的严重破坏性病变。

应特别满意地指出，我们研究所特别制订的治疗方法可保证获得十分良好的效果，而这些治疗方法不仅在本研究所受到极其严格的考验，而且在与本研究所直接联系的列宁格勒地区的各机构，以及在边区的许多治疗机构中受到考验。例如，根据列宁格勒外科结核病研究所方法组织科的资料，俄罗斯苏维埃联邦社会主义共和国的大多数边区疗养院的死亡率在最近已减少 1/2—1%，而效果良好的数字显著增加。

本书详细地叙述了疾病的临床表现、诊断方法和治疗技术（后者的叙述特别详尽），而这些资料已为作者多年的经验所证实。本书也详细介绍了国内和外国许多其他作者的丰富经验。我们希望本书的出版能促进现代化的积极的治疗方法贯彻到广泛的实践中去，

并有助于进一步提高防治如此复杂而顽固的骨关节结核病的成效。

为了具有更大的说服力和确凿的佐证,我们曾作了很大的努力,在本书中以充分的篇幅放入了独创的插图和文件资料;对详细而真实地描绘我们所研究制订的手术图予以特别的注意(画家 В. Х. Вейс),对我们自己的病理解剖标本彩色图的制作也是如此(画家 А. И. Калинина 和 Е. А. Моисеева)。

最后,作者认为有必要感谢研究所的全体同志所给予的巨大帮助,特别是 В. С. Геликонова、В. А. Званцева、Т. Г. Кадникова、Д. Г. Коваленко 和 Б. Н. Постников 同志,直接参加选择和编排文献资料、临床资料和文件插图资料,这在很大的程度上减轻了作者在编写本参考书时的劳动,并使这部参考书具有独创的研究特点,反映出作者所领导的列宁格勒外科结核病研究所科学工作者们多年的集体经验。

作者

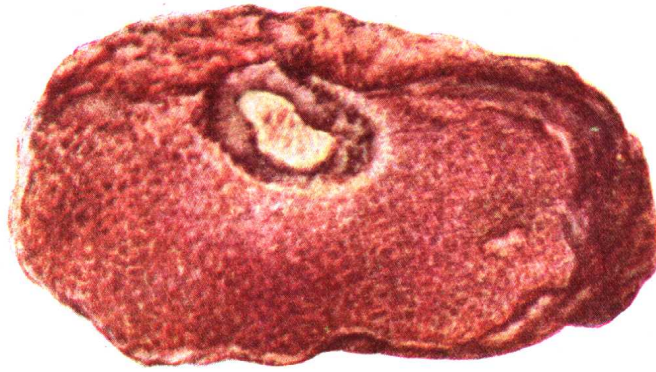


图11 在脛骨鋸面上所发现的原发性骨炎。具有硬化性边缘的空洞，充满着干酪样肉芽块，中心有死骨。病人Я，女性19岁。病期3年。用鏈霉素治疗过。临床上已静止。膝关节切除术(列宁格勒外科結核病研究所陈列室标本)。

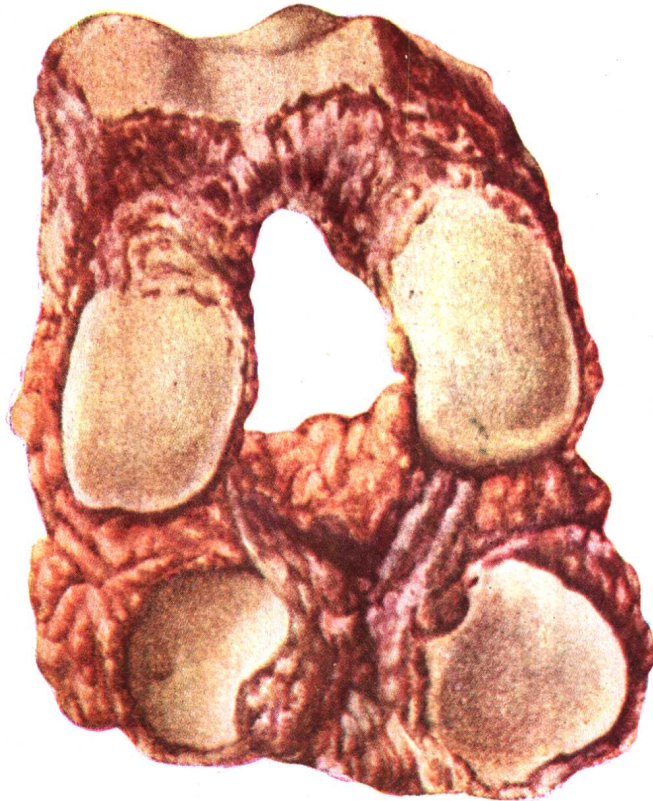


图12 继发性关节炎。病变累及关节并波及被复软骨。同一病人。膝关节精簡切除术(列宁格勒外科結核病研究所陈列室标本)。



图21 胫骨的边缘性软骨下干酪样病灶。病变累及关节；临近髌骨的滑膜充血和肥厚。膝关节切除术（列宁格勒外科结核病研究所陈列室标本）。

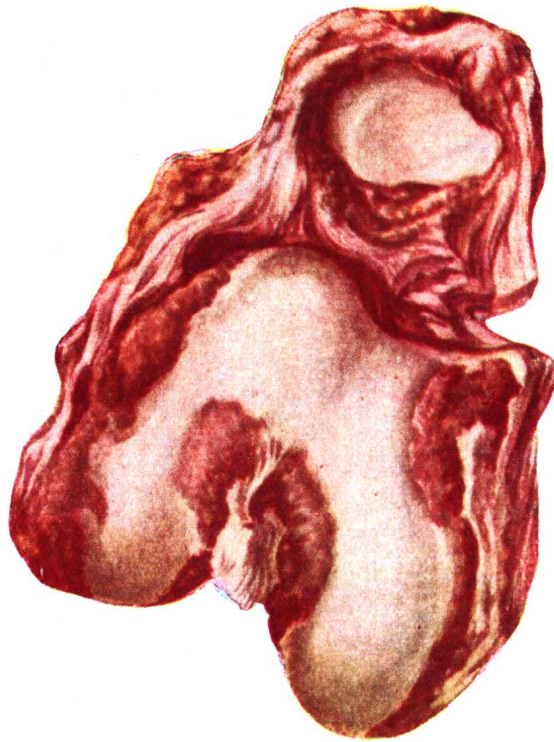


图22 继发性关节炎。边缘性生长的肉芽肿伴有软骨的改变。膝关节切除术（列宁格勒外科结核病研究所陈列室标本）。

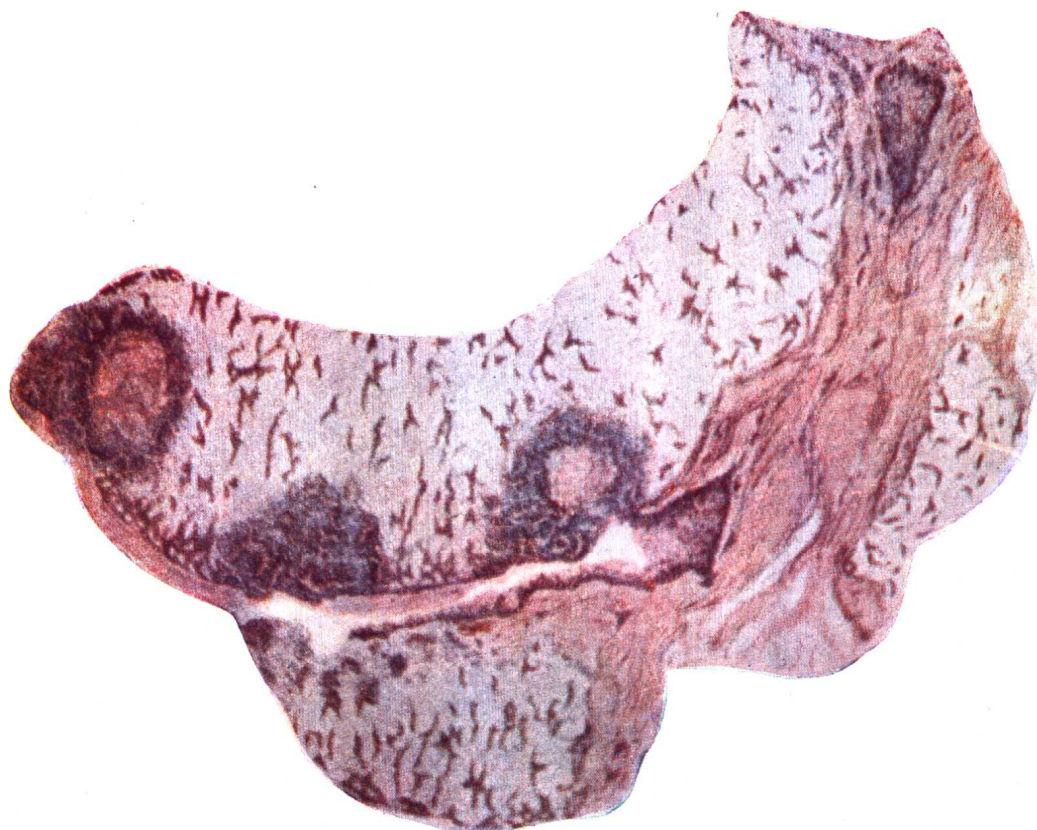


图24 骨性病灶破潰所引起的继发性結核性关节炎。在股骨有另外两个軟骨下病灶，在癰痕粘連中有干酪样物质积聚。病人O，男性，25岁。膝关节切除术（局部組織切片标本；仿E. M. Милованова）。

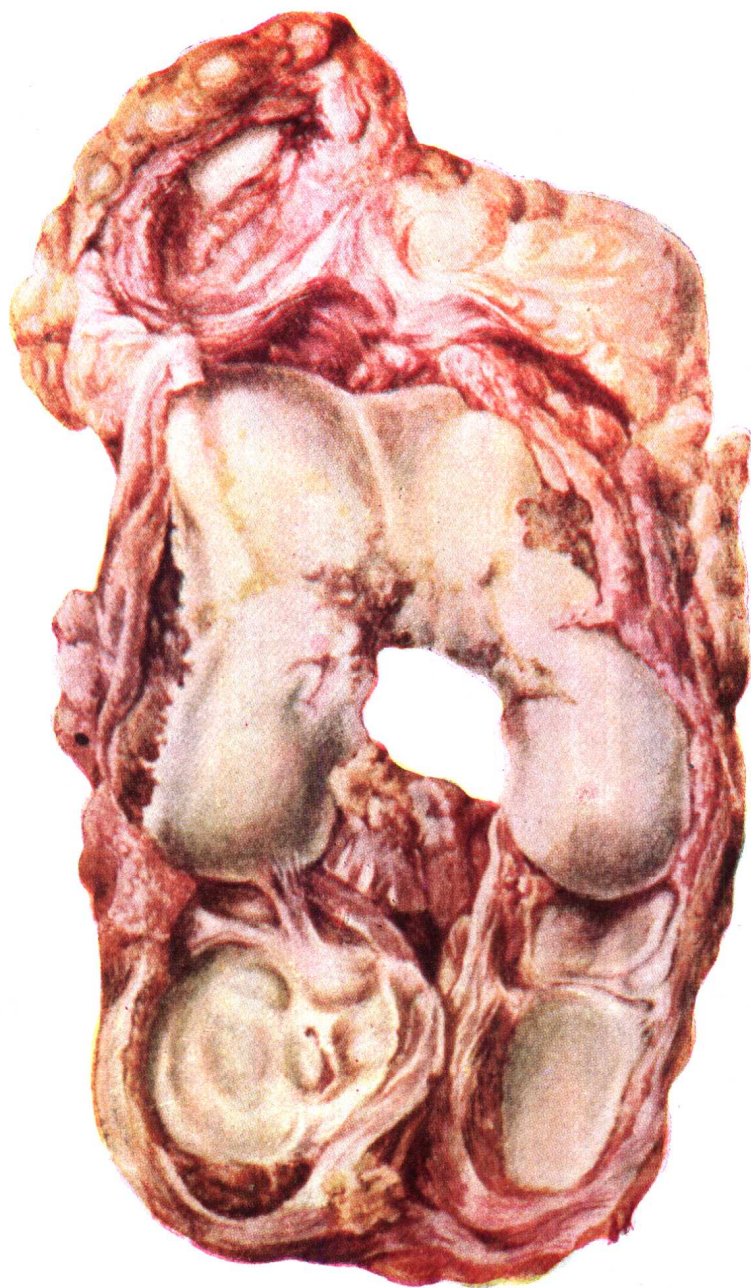


图26 結核性膝关节炎。滑膜增生和癭痕-肉芽样变性。披复软骨开始变化。病人A., 女性, 26岁。病期5年。膝关节切除术(列宁格勒外科結核病研究所陈列室标本)。

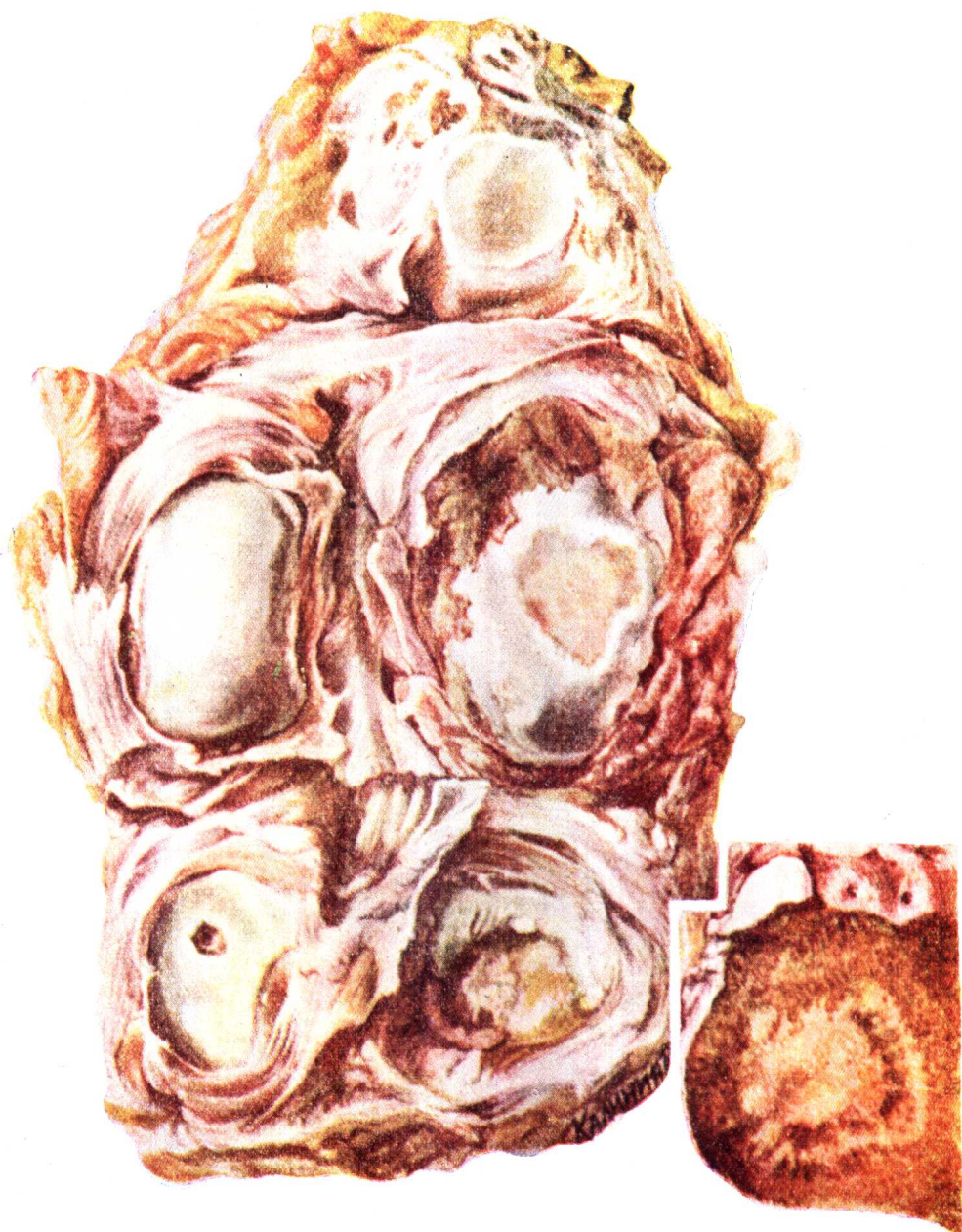


图27 结核性膝关节炎。髌关节被分隔。在外侧部披复软骨几乎完全保存。在内侧部为股骨的软骨中心性坏死、增生的肉芽肿引起边缘性破坏；在胫骨的原发性骨炎的增生区内软骨完全破坏，原发性骨炎系在胫骨锯面上发现的。病人Л., 女性，32岁。膝关节切除术(列宁格勒外科结核病研究所陈列室标本)。

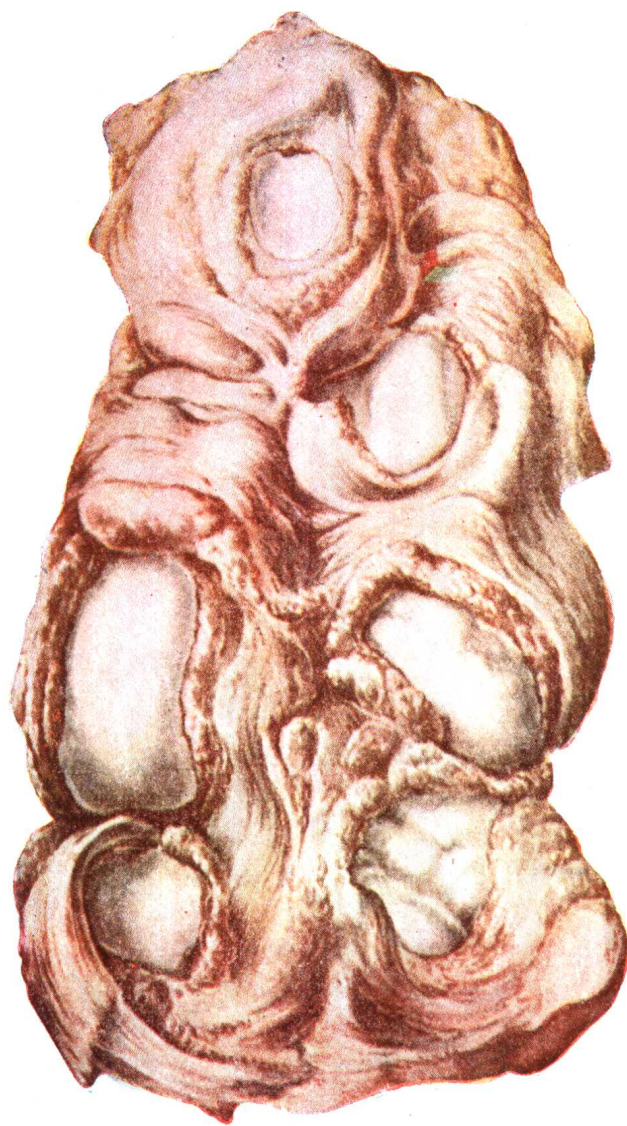


图28 結核性膝关节炎。形成环状纖維性粘連，将关节分成三个小房。披复軟骨的中心部分依然保存，伴有肉芽組織之堤状周围增生，破坏并侵蝕軟骨。病人H，男性，11岁。病期3年。精簡切除术(列宁格勒外科結核病研究所陈列室标本)。

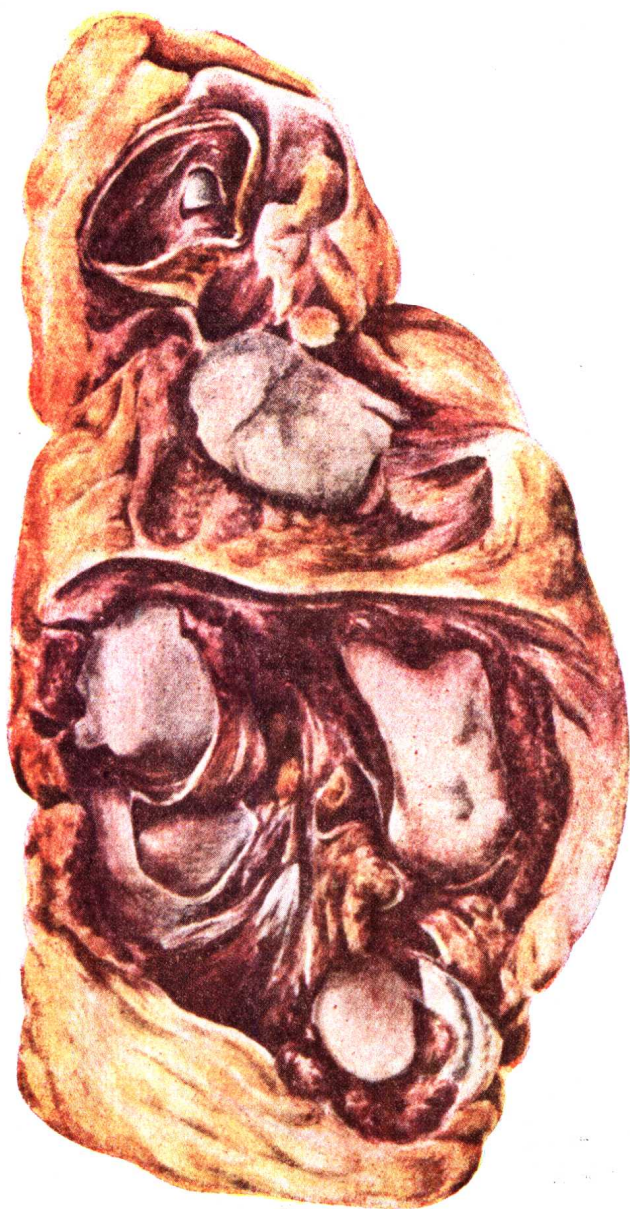


图29 結核性膝关节炎，靜止期。隔限性粘連。邊緣性肉芽增生及关节囊的癍痕变性。病人E，男性，13岁。病期4年。

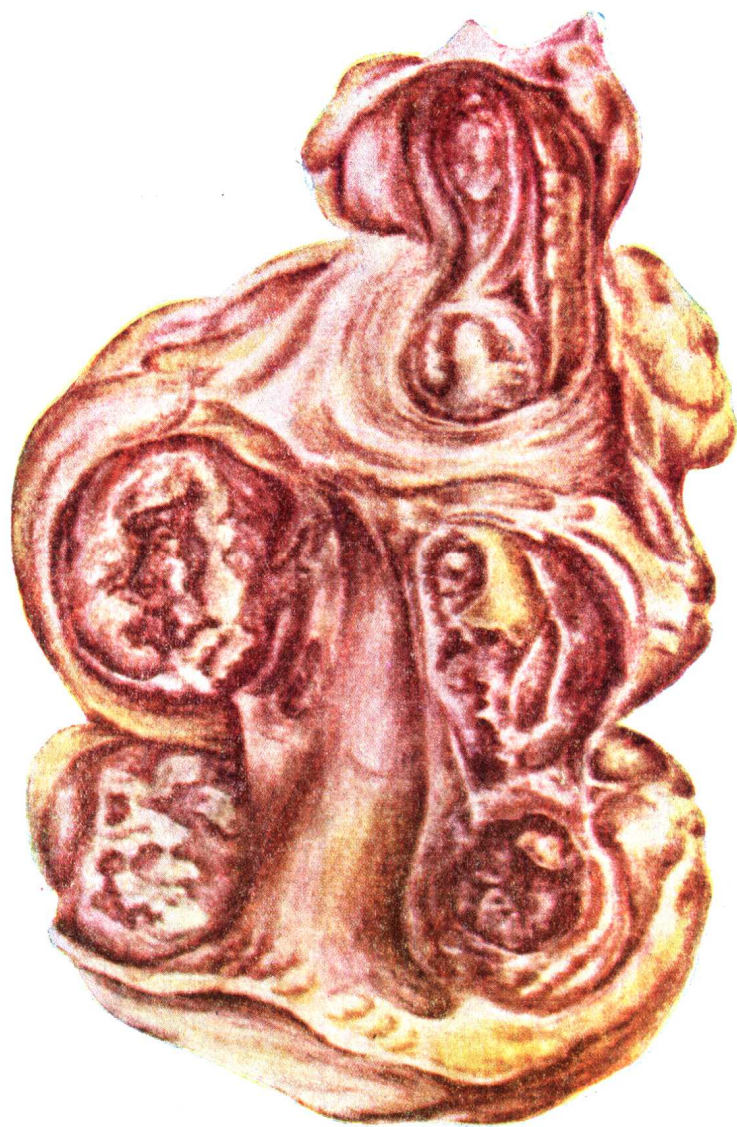


图30 結核性膝关节炎，静止期。关节腔被坚固的癰痕性环状粘連分隔为三个关节小房。关节的軟骨几乎完全破坏，仅部分有单个的变性的軟骨小島保存，变性的軟骨为特异性肉芽所破坏。病人P，女性，14岁。病期6年。精簡切除术(列宁格勒外科結核病研究所陈列室标本)。

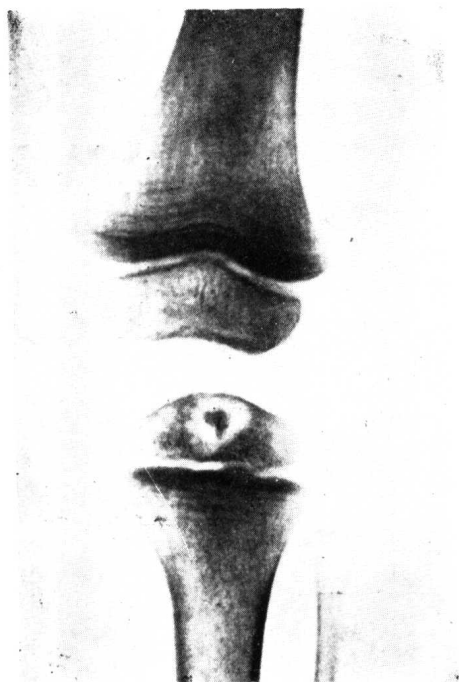


图 35 胫骨骨髓原发性孤立性骨炎。具有外形整齐和中心性死骨之坏死区。病人 T., 男性, 3 岁零 3 个月。

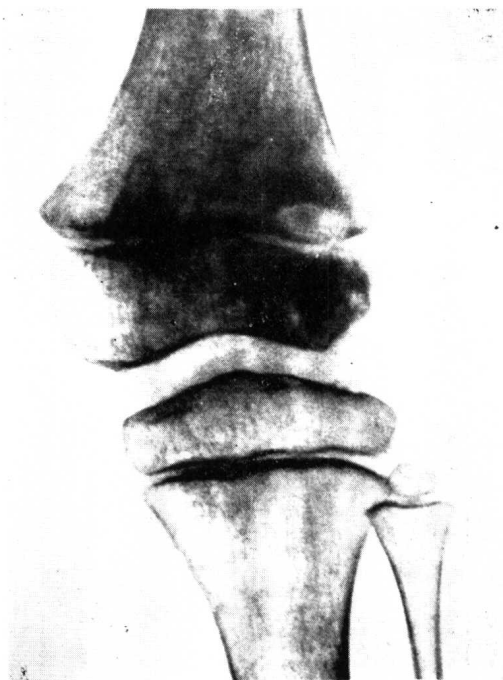


图 36 股骨下端骨髓原发性骨炎。在生骨软骨线(骨髓线)与股骨髁外侧部关节面之间有巨大病灶, 带有致密的壁和死骨; 关节面的外形清楚, 关节间隙不狭窄。病人 Γ., 女性, 15 岁。

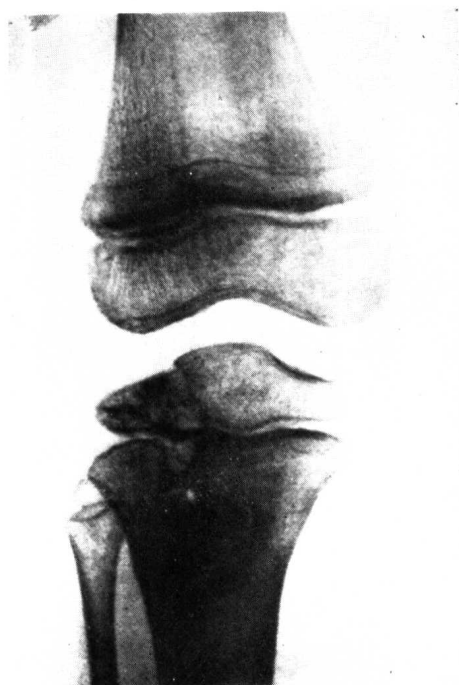


图 37 胫骨外侧部髓-干骺端病灶, 作有大块死骨。病人 C., 女性, 5 岁。

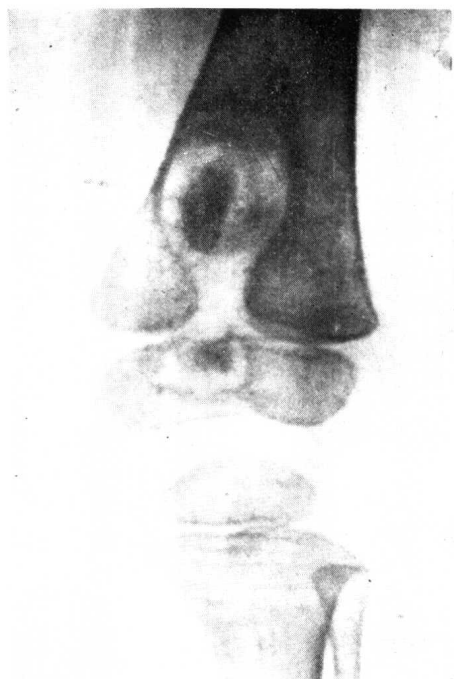


图 38 两个相交通的髓-干骺端病灶呈葫芦形伴有疏松的死骨。病人 И., 女性, 3 岁。

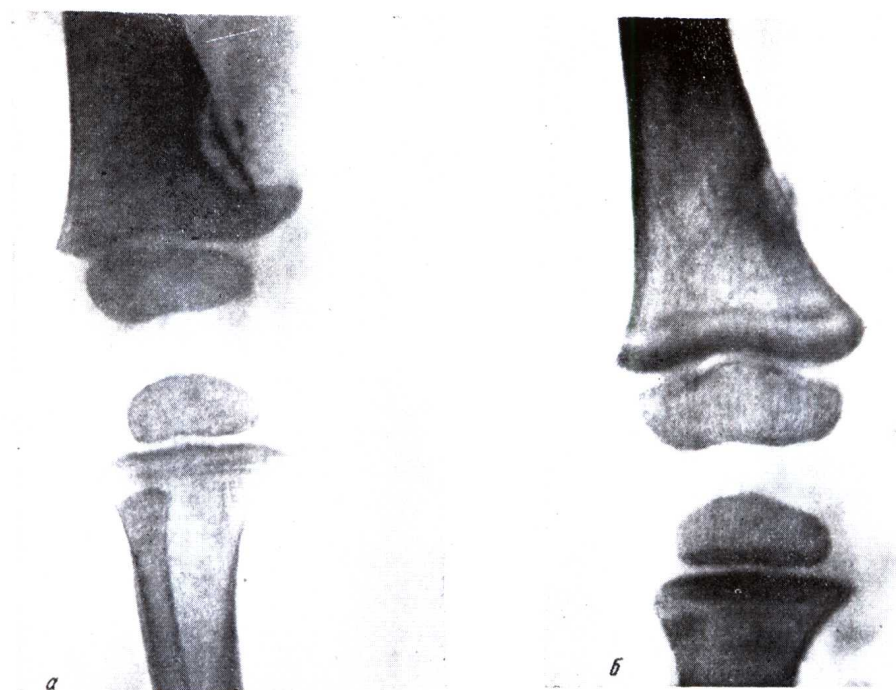


图 39 病灶向骨干方面推移。病人 A., 男性, 2 岁 8 个月。

a—1 岁零 8 个月时病孩的近骨壁的干骺端-干部病灶, 伴有骨皮质的死骨;
b—病灶位置改变; 1 年后病灶局限和缩小。

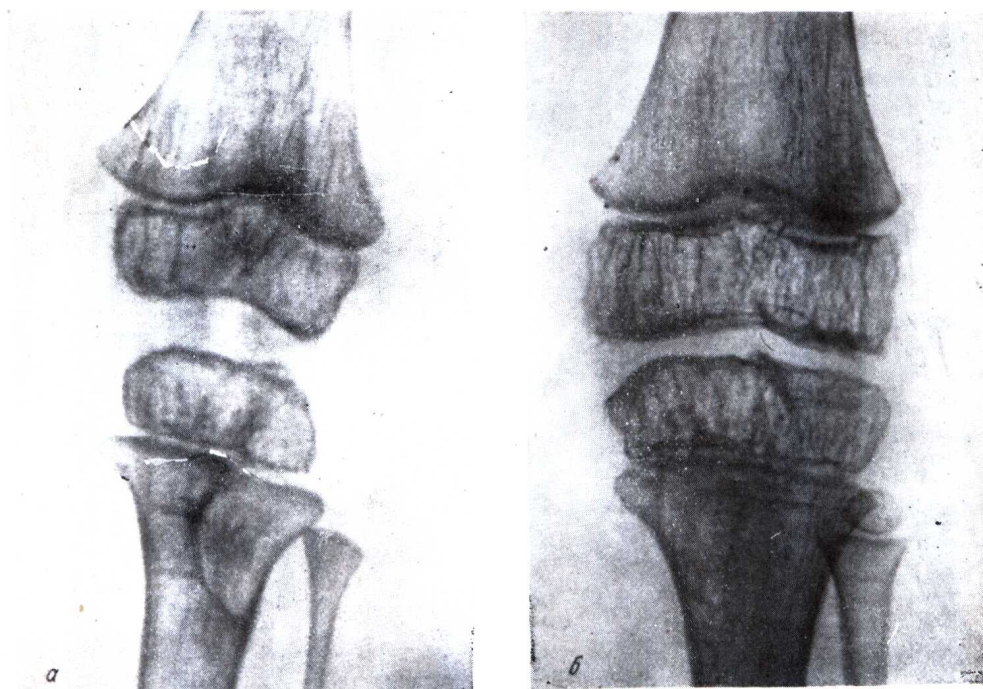


图 40 骨病灶自愈。病人 Г., 男性, 3 岁。入院时病期 2 年。

a—胫骨之近骨壁的骺-干骺端病灶; 在临床上有流注脓肿; b—3 年后骨的构造恢复。