

医源性周围神经损伤临床分析

山东平阴县中医院 (250400) 杨依春

笔者自1989~1992年,治疗10例医源性周围神经损伤患者,现予报导分析。

临床资料

本组10例,男7例,女3例;年龄最大46岁,最小4岁;桡神经损伤5例,尺神经损伤1例,腓总神经损伤4例;药物性损伤1例,压迫性损伤9例;周围神经麻痹出现于压迫(或药物)损伤2日后5例,5日后5例;本组病例均经保守治疗后周围神经功能恢复正常。

分 析

1.本组有5例因纸压垫使用不当而致周围神经损伤,其中肱骨干骨折伴桡神经损伤4例,肱骨内髁骨折伴尺神经损伤1例。骨折治疗中使用纸压垫的目的是利用它所产生的加压或杠杆作用以维持骨折断端在整复后的良好位置。因此,准确的手法复位是前提。使用纸压垫时必须根据骨折部位的解剖特点、移位程度和再移位的倾向来决定,以充分发挥固定垫的效应力,切不可依赖固定垫对骨折段的挤压作用来代替手法复位,以免引起压迫性溃疡、局部软组织缺血坏死或神经受压等。特别是上臂(中下段)外侧、肱骨内髁、腓骨小头部位,由于此处神经走行比较表浅,稍有不慎即可造成神经受压。所以,必须合理使用纸压垫,在使用过程中应严密观察肢体远端的血运、运动、感觉及肿痛等变化。

2.本组有4例儿童股骨干骨折因皮牵引失误致腓总神经损伤。皮牵引是治疗儿童股骨干骨折的常用方法,它是利用绊伤膏粘于皮肤,其牵引力量直接作用于皮肤、间接牵开紧张之肌肉、骨折重叠移位和关节脱位的一种方法。此法对肢体损伤小,痛苦不大,且可避免因骨骼穿针孔而发生感染的危险。应用时必须注意在贴绊伤膏之前用纱布或棉垫在骨凸部如腓骨头、髌骨、足、内外踝加以保护,以免引起皮肤压迫坏死或神经损伤。本组4例均因在腓骨小头部位未加任何保护引起。因此,笔者认为必须严格掌握皮牵引的适应症及其操作规程,如发现有神经受压时,应立即解除牵引在骨凸部位加以保护或局部开窗以解除机械性压迫。

3.本组1例为强的松龙局部封闭失误致桡神经深支损伤。所以,必须严格掌握强的松龙局封的适应症、操作规程以及药物的使用方法。

4.在骨折的治疗过程中,如发现周围神经损伤,应立刻解除致伤因素,并给予促神经代谢药,如维生素B₁₂、维生素B₁、维生素E、肌苷等;增强神经机能药,如加兰他敏等;另外,采用红外线或红光照射、低频电疗、活血化瘀舒筋通络的中草药、针灸等,可减轻神经水肿,改善局部血液循环,促进神经再生。

欢 迎 订 阅 《中医外治杂志》

《中医外治杂志》由山西省卫生厅主管、山西省中医药学会主办。本刊为季刊,自办发行,每期定价1.50元,全年定价7.2元(内含邮费);1992年合订本(包括试刊号)还有部分存书,每册8.5元(含邮寄费)。欲订购者,请直接汇款至:山西省晋城市南大街周元巷13号《中医外治杂志》编辑部,邮政编码:048000 请将地址写清,需订份数在汇款附言栏内注明)。