

急性手足筋膜间室综合征的治疗

冯宝龄¹ 唐行德² 宋成英²

(1. 淄博市中心医院, 山东 淄博 255036; 2. 山东省工业设备安装一公司卫生所, 山东 淄博)

骨筋膜间室综合征, 系手与足部骨和筋膜封闭的间隙内, 因组织压升高, 使手足部血循环和功能遭受损害而产生的综合征, 若处理不当, 轻者可导致肌肉坏死、神经麻痹, 重者可造成肢体残废甚至截肢。我院自 1985 年以来, 应用甘露醇治疗急性手足筋膜间室综合征 21 例, 效果满意, 报告如下。

1 临床资料

本组 21 例, 男 15 例, 女 6 例; 年龄 15~ 65 岁。左手 5 例, 右手 7 例; 左足 4 例, 右足 5 例。致伤原因: 摔伤 4 例, 挤压伤 9 例, 锤击伤 5 例, 坠落伤 3 例, 均为闭合性损伤。21 例中手 12 例, 足 9 例。手 12 例中有掌骨骨折 9 例, 掌骨骨折并指骨骨折 3 例。足 9 例中跟骨骨折 2 例, 跖骨骨折 5 例, 严重软组织损伤 2 例。临床表现: 21 例中均有与原始性损伤不相称的剧烈疼痛。患手与足进行性肿胀, 手指足趾麻木, 感觉减退或消失。其中有 17 例手足出现张力性水泡。

2 治疗方法

要求患肢制动, 用冷水降温或暴露于凉爽空气中, 禁用热敷、按摩、抬高患肢和红外线照射。确定诊断后以 20% 甘露醇 250ml 快速静脉滴注(每分钟 125 滴), 每隔 2 小时 1 次, 连用 3 次后改为 6 小时 1 次。一般应用 2~ 3 次后症状明显减轻, 肿胀大部消退, 此时尿量增多。甘露醇应在伤后早期应用, 适用于早期轻症或可疑病例, 使用 2~ 3 次后观察 1~ 2 小时, 效果不佳者, 应立即行筋膜切开减压术, 以获得较好的功能恢复。

3 治疗结果

本组 12 例中掌侧筋膜间隙受累 6 例, 背侧 4 例, 多筋膜腔 2 例。患足 9 例中足内侧筋膜间室 2 例, 中央骨筋膜间室 3

例, 多筋膜间室 4 例。本组早期应用甘露醇治疗, 其中有 18 例功能恢复, 3 例无效(就诊太迟), 而行筋膜切开减压术, 创面植皮愈合, 但遗留不同程度的功能障碍。

4 讨论

4.1 诊断 患手与足有严重挤压伤史, 并有手掌指或跖骨骨折, 进行性肿胀及张力性水泡, 疼痛剧烈与原始损伤不相称等, 即可诊断。必要时测室内压, 一般认为大于 4kPa, 即可明确诊断。但应该指出, 在诊断本综合征时, 不要等待手足出现严重血循环障碍时(4P 征)才明确诊断, 为时已太晚, 已经失去早期治疗的时机。

4.2 治疗 手足筋膜间室综合征的早期治疗关键在于早期诊断。神经组织缺血时其传导速度降低, 产生传导阻滞所需要的时间与筋膜间室压力成反比。肌肉缺血 2~ 4 小时出现功能改变, 超过 12 小时则发生永久性功能障碍。所以主张早期治疗(6~ 8 小时), 最迟不得超过 12 小时, 否则, 效果不佳。本组有 3 例效果不满意, 主要为就诊太晚所致。其余病例早期应用甘露醇, 效果甚为满意。

4.3 体会 传统采用切开筋膜减压术治疗筋膜间室综合征, 被众多学者认为是最合理的治疗方法, 有些医院甚至被列为急诊手术之一。目前对筋膜间室综合征施行切开减压的指征、时间、范围及深度尚有争议。加之术后易引起感染或植皮等问题。为此, 我们应用甘露醇治疗手足筋膜间室综合征, 主要体会有: ①方法简便易行, 便于推广; ②疗效可靠; ③患者无创伤之痛苦; ④不需要二期植皮消灭创面; ⑤后遗症少; ⑥一旦使用 2~ 3 次无效, 应积极手术切开减压, 为时也不迟。

(收稿: 1998 04 01 编辑: 李为农)

丹低尿药介入治疗股骨头无菌性坏死 11 例

左庆云 沈健民

(伊州奎屯医院, 新疆 奎屯 833200)

我院自 1996 年开展丹低尿药介入治疗股骨头无菌性坏死 11 例, 疗效满意, 介绍如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 11 例中男 10 例, 女 1 例; 最大年龄 51 岁, 最小 24 岁; 一侧股骨头无菌性坏死 8 例, 双侧股骨头无菌性坏死 3 例; 病程最长达 6 年, 最短 3 月; 11 例病人进行 18 次介入治疗, 6 例接受一次介入法, 3 例接受 2 次介入法, 2 例接受 3 次介入法。

1.2 药物组成 复方丹参注射液 30~ 80ml, 低分子右旋糖酐注射液 30~ 80ml, 尿激酶注射液 60~ 100 万单位。

1.3 诊断依据及分型 11 例病人均经 X 线摄片, 诊断标准按骨放射诊断学(北京医科大学、中国协和医科大学联合出版 94 年版)早、中、晚分型。早期 1 例: 股骨头皮质厚薄不等, 股骨头关节面边缘出现轻微增生呈角状突起, 平片见股骨头均匀一致性密度增高, 可见股骨头囊变出现。中期(囊变期) 9 例: 股骨头内出现大小不等的囊状骨小梁缺失区, 间以斑片状