

头坏死的人群特征,其腰椎间盘突出改变的实际比例还有待今后观察证实。

2.5 小结 (1) 股骨头坏死有腰椎间盘突出症类似症状是误诊的主要因素,一方面要求临床检查必须严格仔细,在不能做出初步诊断而需进一步实验室检查时要全面考虑腰部或髋部疾病的可能性,并通过影像学资料鉴别;另一方面要求不能仅依赖现代仪器检查的结论,尤其是腰椎间盘突出症的诊断确定应依据临床检查结果,如果在临床症状依据不具备的情况下,仅靠 CT、MRI 的结论,将“腰椎间盘突出”等同于“腰椎间盘突出症”而做出诊断,甚至进行椎间盘摘除术,其后果是可想而知的。本组资料显示有 5 例曾做此类不当手术,其中有 2 例甚至再次手术而“症状”未缓解,经收治本科按股骨头坏死治疗症状完全缓解。(2) 需要对股骨头坏死患者的病史如嗜酒、激素使用史等相关疾病病史资料进行全面的分析,再通过影像学检查分析确诊,由于股骨头坏死早期无症状髋的存在,认识与分析其病史资料对

其早期诊断具有重要的参考价值。(3) 股骨头坏死的致病因素同时也可能成为腰椎间盘突出的潜在危险因素,存在无症状腰椎间盘突出改变高出其他人,股骨头坏死与其并发的腰椎间盘退变和突出可能存在病理相关性。

参考文献

- 1 A·H 克伦肖著,过邦辅译.坎贝尔骨科手术大全.上海:上海远东出版社,1991.1701.
- 2 McCulloch JA. Chemonucleolysis: experience with 2000 cases. Clin Orthop, 1980, 146: 128.
- 3 Wiesel SW, Tsourmas N, Feffner H L, et al. A study of computer assisted tomography I: The incidence of positive CAT scans in an asymptomatic group of patients. Spine, 1984, 9: 549-551.
- 4 Boden SD, Davis D O, Dina T S, et al. Abnormal magnetic resonance scans of the lumbar spine in asymptomatic subjects. J Bone Joint Surg (Am), 1990, 3: 72.
- 5 Jones JP Jr, Urbaniak JR 著,董天华,郑召民译.骨坏死病因诊断与治疗.郑州:河南医科大学出版社,1999.104-110.
- 6 Reul J, Weis J, Jung A, et al. Central nervous system lesions and cervical disc herniations in amateur divers. Lancet, 1995, 345: 1403-1405.
- 7 Naul G, Peet G, Maupin WB. Avascular Necrosis of the vertebral body. Radiology, 1989, 172: 219.

(收稿:2001-07-07 编辑:李为农)

• 短篇报道 •

咪唑安定静脉注射在难复性关节脱位整复中的应用

戴朝阳 李祖炳

(莆田市湄洲湾北岸医院,福建 莆田 351146)

四肢关节脱位一般可在无麻醉下或镇痛作用下行手法,但对部分身强体壮,对疼痛刺激反应剧烈患者,不采用麻醉,常因关节周围肌肉痉挛造成复位困难。若使用暴力,有可能造成其它损伤。我院自 1997 年 1 月以来,对 14 例经采用一般手法在无麻醉下整复失败者,采用咪唑安定静脉注射后常规行手法获得成功,报告如下。

1 临床资料

14 例中男 11 例,女 3 例;年龄 25~38 岁。肩关节前脱位 9 例,其中 3 例合并肱骨大结节骨折;髋关节后脱位 5 例,均为单纯关节脱位。所有病例均在无麻醉下手法复位失败,其中 6 例再经肌注杜冷丁止痛后行手法仍失败后改用此法。

2 治疗方法

患者平卧,常规建立静脉通道,取咪唑安定 0.07mg/kg,用生理盐水稀释成 1mg/ml,缓慢静脉注射,边注射边嘱患者数数字,待患者发音含糊,对重复姓名刺激无反应时行手法。

3 结果

所有患者均在注射后 1~3 分钟内施行手法,均一次成功,历时仅 10±2 秒,45±10 分钟后患者意识清醒,肌力恢复

能抬头。苏醒过程自然,对整复过程无记忆。所有患者在用药后血压、呼吸、心率均无明显改变。

4 讨论

难复性的四肢关节脱位常需在臂丛或椎管麻醉下施行,增加了相关并发症发生的危险。咪唑安定是水溶性苯二氮类药物,它作用迅速,静脉注射即刻起效,维持时间短,消除速率快,应用安全系数大,对静脉无刺激,且具有顺行性遗忘作用,可忘记手法复位过程中的不愉快回忆。当静脉剂量达 0.07mg/kg 时,镇静作用较好,能提高病人对刺激的耐受性,从而达到较好的肌肉松弛作用,有的专家强调给予咪唑安定时,应将其稀释为 1mg/ml,并缓慢注射,达到既定效果时,就停止给药,这样能够避免咪唑安定可能引起的呼吸循环抑制的缺点^[1]。

综上,咪唑安定具有镇静、松弛、遗忘的作用,未发现有明显副作用的发生,适用于难复性关节脱位的手法整复,并获得满意的临床疗效。

参考文献

- 1 吴新民.咪唑安定的临床应用.中华麻醉学杂志,1998,7(18):387.

(收稿:2001-07-26 编辑:李为农)