

股外侧皮神经卡压综合征的诊治

张天宏 祝元鼎 李青 孙天威
(遵义医学院附属医院, 贵州 遵义 563003)

【摘要】 目的 探讨股外侧皮神经卡压综合征的发生机理、临床表现及治疗方法。方法 结合体感诱发电位协助诊断, 局部采用封闭疗法, 无效者行手术治疗。结果 本组大部分病例经封闭治疗后症状消失, 仅 3 例(占 5.7%)行手术治疗, 疗效良好。结论 诊断本综合征, 主要依靠患者的症状、体征, SEP 有一定辅助作用, 保守及手术治疗效果良好。

【关键词】 神经卡压综合征; 诱发电位; 外科手术

Diagnosis and treatment for entrapment syndrome of lateral femoral cutaneous nerve ZHANG Tian-hong, ZHU Yuan-ding, LI Qing, et al. The Affiliated Hospital of Zunyi Medical College (Guizhou Zunyi, 563003)

【Abstract】 **Objective** To explore the etiology clinical findings and treatments of entrapment syndrome of lateral femoral cutaneous nerve(LFCN) **Methods** The patients were diagnosed as the entrapment syndrome of LFCN with application of somato-sensory evoked potential(SEP) and treated by local block and surgery for those who failed to response to local block treatment. **Results** The majority of the 19 cases treated by local block fully recovered. Only 3 cases(5.7%) had surgery. **Conclusion** The diagnosis of LFCN mainly depends on symptoms, signs; SEP can benefit the diagnosis of LFCN entrapment. Both conservative and surgical treatment are helpful for the treatment.

【Key Words】 Nerve compression syndromes; Evoked potentials; Surgery, operative

股外侧皮神经卡压综合征又称为 Bernhardt-Both 综合征、感觉异常性股痛, 主要是以大腿前外侧皮肤疼痛和感觉异常为特征的一组症候群。已被认知达 100 年^[1], 临床上并不罕见, 往往因误诊而延误治疗, 我院 1990 年~2000 年收治 19 例, 疗效良好。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 19 例, 男 16 例, 女 3 例; 年龄 31~56 岁, 平均 46.1 岁。均为单侧发病, 右侧 14 例, 左侧 5 例, 主要表现为大腿前外侧皮肤感觉异常, 如烧灼感、蚁行感、麻木感或针刺样疼痛, 体检发现受累部位的触觉、痛觉、温度觉减退, 2 例完全消失。所有病例无运动障碍及肌肉萎缩, 腱反射正常。

1.2 发病起因 本组同侧髋关节术后 12 例, 均采用 Smith-Peterson 切口, 髌骨取骨术 3 例, 骨盆骨折后 1 例, 无明显诱因 3 例。

1.3 皮层体感诱发电位(SEP)检查 本组 12 例行 SEP 检查, 使用 WD4000 III 型神经电位诊断仪, 采用盘状电极, 记录电极置于 CZ 点, 参考电极置于 FPZ 点, 髌前上棘下方 5cm 为刺激点, 频率 3Hz, 强度

0.5 μ V, 叠加 512 次。以健侧作为对照^[2]。

2 治疗方法

2.1 非手术治疗 本病诊断明确即行局部封闭, 采用醋酸强的松龙 12.5~25mg 加 2% 利多卡因 2ml, 作痛点注射, 每周 1 次, 3~4 次为 1 疗程。本组 16 例(占 84%)通过此法治愈。因为早期神经受卡压后, 会出现无菌性炎症反应, 此时用醋酸强的松龙, 可抑制局部炎症反应, 延缓肉芽组织生成, 防止粘连和疤痕形成^[3], 避免了神经的卡压及粘连而消除临床症状及体征。

2.2 手术治疗 对病程长, 保守治疗无效或症状较重的病人, 应采用手术治疗。术前首先应确定神经受压部位, 找出病因, 不可遗漏神经多处卡压。选用髌前上棘内侧沿股外侧皮神经行径切口, 髌前上棘内下 2cm 处找到股外侧皮神经, 向远处显露并查看神经穿出阔筋膜处有无卡压; 然后逆行向近端显露, 往往可见神经干被卡压于腹股沟韧带与增厚的髌筋膜之间。本组 3 例均见此处卡压。切开卡压的筋膜韧带见神经干肿胀变硬、外膜疤痕增生, 切开神经外

膜,分离神经束间粘连,使神经得到充分的松解。

3 结果

3.1 SEP 检查 12 例均有 P₁N 波出现,取 P₁N₁ 波的峰潜伏期为统计数值,如下表进行统计学处理。

表 1 P₁ 及 N₁ 潜伏期结果($\bar{x} \pm s, n=19$)

侧别	P ₁	N ₁
健侧	13.4+1.10	27.92+0.68
患侧	19.0+0.65*	35.07+1.39*

与健侧对比: *P<0.01

3.2 治疗结果 本组中 16 例封闭后效果良好,随访 3~6 个月,无复发。3 例无效者,行手术治疗,术后随访 3~12 个月,症状体征消失。

4 讨论

4.1 股外侧皮神经的解剖特点 股外侧皮神经来自第 2、3 腰神经前支后股,在腰大肌外缘斜向外下,经髂肌前面在髂前上棘内侧 1.0~1.5cm 处穿过腹股沟韧带下方至韧带下方至股前侧时,需经过髂筋膜与腹股沟韧带组成的骨纤维管道,此管道长约 3cm 左右。若因骨盆骨折、髋关节手术、髌骨取骨等原因导致髂筋膜增厚,即可引起神经被卡压于腹股沟韧带与增厚的筋膜之间。此外,股外侧皮神经在髂前上棘下方约 5cm 处穿出阔筋膜,分支达股前外侧皮肤,神经被阔筋膜紧密包绕固定,若外伤、炎症等因素导致阔筋膜增生,形成瘢痕,也可卡压神经而出现本病,在髋关节过伸筋膜紧张时症状明显加重。从本组病例可以看出,大部分患者发生髋关节前路手术后,分析可能是由于手术创伤,导致局部疤痕形成或缝合筋膜过紧而卡压神经,所以术中宜尽力

避免。

4.2 临床特点 股外侧皮神经卡压综合征,多见于中年以上男性,常为慢性或亚急性起病。常表现为大腿前外侧皮肤感觉异常,多为自发出现,可因受到摩擦而诱发,久站或髋关节过度后伸而加剧。体检发现大腿前外侧感觉减退 17 例,感觉过敏 2 例,其中 Tinel 氏征阳性 8 例,均无运动障碍及肌肉萎缩。结合 SEP 检查,排除腰椎管内病变,Bernhardt-Both 综合征即可明确诊断。

4.3 治疗 只要诊断明确,及时治疗,本病疗效及预后良好。对于病程较短,症状较轻,特别是腹股沟韧带处有激痛点的患者,采用保守治疗,作痛点封闭,反复多次,效果良好。对病程长,保守治疗无效或痛苦较重的病人,应采用手术治疗。术前首先应找出病因,确定神经受压部位,避免遗漏神经多处卡压。目前多采用神经松解或神经切断术,有人认为神经切断的疗效较好,但会导致大腿外侧皮肤感觉缺失。结合本组病例,我们认为采用神经松解术疗效满意,手术关键是彻底松解神经,千万要解除多部位的卡压因素,不要遗漏,否则疗效不好。

参考文献

- 1 Nahabedian MY, Dellon AL. Meralgia paresthetica: Diagnosis and outcome of surgical decompression. *Ann Plast Surg*, 1995, 35(6):590-594.
- 2 Lo YL, Pavanni R. Electrophysiological features in the management of meralgia paresthetica. *Ann Acad Med Singapore*, 1998, 27(4):530-532.
- 3 江明性,杨藻宸. 药理学. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社, 1995. 252-256.

(收稿:2001-05-30 修回:2001-08-15 编辑:李为农)

征订启事

《广西中医药》为大 16 开本,双月刊,稿源面向全国,内容丰富,实用性强。欢迎广大读者订阅,定价每册 4.50 元,全年 27.00 元。国外总发行:中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱)。漏订者亦可直接向编辑部邮购,每册另加邮资 1.20 元。国内代号邮发 48—32,国外代号 NT21018。编辑部地址:南京市明秀东路 179 号(邮编:530031)。

《河北中医》为国际标准大 16 开,单月刊,80 页面,每月 28 日出版,每期订价 6.00 元,全年 72.00 元。国内邮发代号:18—30;国外:6356M。国内统一刊号 CN 13-1067/R,国际标准刊号 ISSN 1002-2619。广告经营许可证:1301024D00014。欢迎广大读者到各地邮局订阅,也可直接汇款至我部邮购。持订阅收据复印件投稿者可优先录用。本刊地址:050021 石家庄市青园街 241 号。电话:0311-5883896 5813579-80896 传真:0311-5809161 E-mail:hbzhyi@163.net

《中国医学文摘·中医》双月刊 16 开 84 页每册定价:8.60 元国内代号:2-633 各地邮局订阅 国外代号:BM299 中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱)订阅亦可向本刊编辑部邮购 地址:北京市东直门内北新仓 18 号中国中医研究院中医药信息研究所 联系人:庞玉萍 邮编:100700 电话:(010)64014411-3212 传真:(010)64013995 E-mail:lwz@mail.cintcm.ac.cn

《江西中医学院学报》(ISSN1005-9431,CN36-5020/R)为季刊,逢季末 15 日出版,向全国公开发行,邮发代号为 44-79。每期定价:5.00 元。地址:南昌市阳明路 56 号(330006) 电话:0791-6814440 6801645 E-mail:jxzybjb@public.nc.jx.cn jxzy@chinajournal.net.cn 本刊网址:Http://jxzy.chinajournal.net.cn