

尿素治疗慢性滑囊炎 23 例疗效总结

河北医学院第三医院(050051)

扈文海 李慎乐 冯文岭 石奉文 丁文元 张 标

我们于 1990 年 7 月~1993 年 12 月应用尿素局部注射治疗慢性滑囊炎,取得较好效果。现报告如下。

临床资料

本组共 23 例,其中尺骨鹰嘴 8 例,髌前 13 例,坐骨结节 2 例,有明显外伤史的 10 例;发病年龄 23~78 岁,平均 57 岁;穿刺抽出积液量 10~20ml 14 例,20ml 以上的 9 例。

方法与结果

1. 抽液及注药方法:常规碘酒、酒精消毒铺无菌孔巾,穿刺后尽量将液体抽净,然后用同一针头换注射器注药。3~5 天后,再将药液抽出,加压包扎。观察 2 周,不再出现液体即为治愈。如抽药后 2 周,仍有较多液体者,则行二次穿刺注药,需二次以上者,要间隔 2 周。

2. 药物浓度及用量:尿素溶液浓度为 30%,用生理盐水配成。要求当天配制当天应用。为减轻疼痛,可在注药时加入 2%利多卡因 2ml。用药量根据抽出的液体量决定,抽液量 10~20ml 者,用药量 4~8ml,20ml 以上者,用药量为 8~10ml。

3. 治疗效果:本组均为门诊病人,经一次注射痊愈者 16 例,经二次注射痊愈者 4 例,经

三次注射痊愈者 2 例,1 例因坐骨结滑囊较大,经三次注射后,仍有较多液体,最后行手术切除。随访 6~18 个月,平均 12 个月,无 1 例复发,未发现任何并发症。

讨 论

尿素是人体蛋白质的代谢产物,刺激性及毒性均小,以前临床上多用作脱水剂,而无不良反应。高浓度尿素局部注射,可使其组织细胞的代谢紊乱,功能减退变化。尿素也可使局部组织细胞缺氧,形成无菌坏死,最后被结缔组织代替⁽¹⁾。因此尿素注入滑囊后,使囊壁的滑膜坏死,减少液体的渗出,最后形成纤维组织,从而达到治愈滑囊炎的目的。

慢性滑囊炎常见于中老年人,囊内注射激素易引起感染及其它副作用⁽²⁾,手术切除不易被老年人接受,因此,囊内注射尿素,操作简单,疗效可靠,易被患者接受,值得推广应用。

参考文献

1. 王修忠,等. 尿素治疗鞘膜积液 126 例疗效总结,中华外科杂志 1981;19(6):340.
2. Stevenson RD. Mechanism of anti-inflammatory action glucocorticoids. Lancet 1997;1:225.

(上接第 30 页)

仍是一个问题。陆氏⁽³⁾根据其对骨性关节炎状态下关节滑液的研究结果,认为自制的复方氧化钠乳酸冲洗液最佳。Reagan 氏⁽⁴⁾报道使用酸性的流体效果较中性及硷性液为好。本组所用 0.9%NaCl 液, pH=7, 较体液 pH=7.4 则相对为偏酸性⁽⁷⁾,似支持 Reagan 氏的说法。但究竟使用何种冲洗液为佳,尚需进一步研究。

参考文献

1. 刘清影,膝关节镜灌洗疗法 60 例疗效观察. 河北医学 1987;(5):298
2. 陆庄樵,等. 关节镜冲洗液治疗膝关节骨性关节炎(附 83 例报告). 中华骨科杂志 1990;10:281
3. 蒋森,膝关节镜检查 and 手术附 80 例报告. 中华骨科杂志. 1987;6:436
4. Reagan. Irrigating Solution For Arthroscopy. 5 Bone Joint Surg. (Am.)1983;65:629.
5. 上海第一医学院主编. 医用药理学. 人民卫生出版社. 1976 年 12 月版. P666.