

强的松龙局部注射并发感染 20 例

安徽中医学院附属医院(230031) 刘安平

现将近年来临床遇见用强的松龙局部注射并发感染 20 例病例报告,以希引起高度重视。

临床资料

1. 20 例中,男 15 例,女 5 例,年龄 20~58 岁。2. 发病部位:治疗前诊断为肩周炎 6 例,腰背肌纤维组织炎 5 例,足跟痛 3 例,膝部损伤 4 例,肱骨外上髁炎 2 例。3. 注射剂量次数:局部一般用强的松龙 25mg~50mg (1ml~2ml),加普鲁卡因 1~5ml 不等。20 例中最少注射一次后即发生感染,最多在短期内注射 6 次后发生感染。4. 发病时间:18 例在注射后 1~5 天发生感染,2 例在注射后 2 周发生感染。5. 临床表现:发病后局部注射处疼痛剧烈,肿胀,皮肤潮红,皮温升高。4 例形成局部肿块;12 例形成局部脓肿;3 例形成化脓性关节炎;1 例形成化脓性关节炎和慢性骨髓炎伴瘘管。20 例均有不同程度的发热。6. 化验检查:血内白细胞,中性均有不同程度升高,血沉加快,血培养阴性。脓培养 10 例金葡菌,1 例白葡菌,1 例绿脓杆菌,1 例大肠杆菌,3 例未见生长。7. X 线检查:一般仅见软组织肿胀阴影,侵犯骨与关节可见骨质破坏。8. 治疗与预后:本组病例治疗一般采用患肢局部制动,抗生素,中药内服,中药外敷,切开引流,全身支持疗法等。4 例肿块形成者,炎症在 4 周后消退,12 例脓肿形成均行切开引流术,脓液量最多达 1200ml,伤口愈合时间最短 21 天,最长 90 天。3 例形成化脓性关节炎行关节切开引流或关节腔闭合灌注冲洗,2 个月后痊愈。1 例化脓性关节炎和慢性骨髓炎伴瘘管形成,经治疗 92 天愈合。

讨论

1. 发病特点:强的松龙局部注射后引起感染的特点是发病急,发展快,病情重,多在注射 1~3 天内发病,

亦有迟到 2 周后发病。全身反应重,多有发热、局部红、肿、热、痛,疼痛剧烈,逐渐加重。轻者形成肿块,重者形成脓肿,脓肿形成迅速,范围大,脓量多。严重者形成化脓性关节炎或骨髓炎。应用抗生素难以控制症状,不易控制炎症浸润阶段,反而形成脓肿,这与强的松龙的药理作用有关。

2. 早期诊断问题:早期区别感染和注射后疼痛反应,是及时发现感染的关键。注射后疼痛反应是由于强的松龙微晶体刺激及酸性药物化学刺激组织发生的急性异物反应。这种疼痛反应多发生在注射后数小时,24~48 小时后自行消退,一般无发热。疼痛是立刻和短暂的。而感染疼痛反应则是疼痛剧烈,持续性加剧,局部有明显肿胀皮肤热红,伴有发热。白细胞总数,中性升高,血沉加快。因此,对发生感染只要注意,早期诊断并不困难。

3. 治疗问题:一旦确定是感染,即应休息,局部制动中药内服和外敷,理疗,及早给予大剂量广谱抗生素,全身支持等治疗。若已形成脓肿,则应早期切开引流,切开引流一定要彻底,以保证引流通畅。若关节内积液,可行关节腔闭合灌注冲洗引流。对关节反应性积液可作局部中药湿热敷。一旦感染发生,症状往往很难在短期内得到控制缓解。因注射时带入细菌,在类固醇抗炎作用下,细菌可迅速生长和繁殖。另外,肉芽生长被抑制,创口愈合也极为缓慢。

4. 预防医源性并发症非常重要。

5. 严格掌握适应症和禁忌症。

6. 正确掌握注射剂量、时间、次数:临床医师的任务是探索最小的有效量。用药量不宜过大,注射间隔时间不宜太短,注射次数不宜太多。

(收稿:1994-02-28)