

骨科护理

前入路行环椎前弓及齿状突切除术的护理

北京军区总医院 (100700)

褚枫 李棉舫 王茜* 陈亚莉 张芳芳 董建英

枕骨大孔区畸形常见的颅底陷入大致可分两型：环枕型和斜坡齿突型。环枕型主张采用后路减压术，而斜坡齿突型常因齿状突陷入颅内，压迫延髓—颈腹侧，采用后路手术常不能取得满意效果，唯有经口—咽入路行前方减压方能奏效。我们于 1991 年 4 月至 1995 年 11 月，采取经口腔入路治疗以颅底陷入为主的枕骨大孔区畸形 4 例。由于护理得当，4 例病人全部安全渡过手术期及恢复期，未发生严重合并症。出院后随访，有 1 例病人恢复正常工作，3 例病人可以从事轻体力劳动，达到了预期治疗效果。现将护理体会介绍如下：

临床资料

本组男性 3 例，女性 1 例，年龄 22~47 岁。4 例病人均有不同程度的双上肢或四肢麻木、无力。其中 2 例行走不稳。临床检查主要表现为椎体束征阳性。X 线检查示颅底陷入。MRI 检查示齿状突突入颅内，齿状突后移，延一颈髓前方受齿状突压迫。手术前先行气管切开，而后经口腔，先切开软腭，继而切开咽后壁，直至显出环椎前方时将其磨除，继之磨除齿状突及后方增厚的韧带及软组织，达到彻底减压的目的。术后行颅骨牵引两周。两周后行枕骨—颈 2—3 植骨融合术，术后颈围固定。

术前准备

1. 口腔准备：检查口腔是否有炎症、溃疡。为防止术后伤口感染造成手术失败，应于术前一周用 0.02% 呋喃西林液漱口，餐前餐后清洁口腔。用氯霉素眼药水滴鼻腔每日三次。

2. 术前三天给予静脉点滴抗菌素。采用周身支持治疗法，因病人术前有不同程度的肌力障碍，活动受限，体质虚弱。术前给予静脉高营养，增强机体抵抗力，以利术后早日康复。输液时注意观察输液部位是否外渗，保持液路通畅。

3. 心理护理：针对病人需要做两次手术，痛苦较大，手术时须行气管切开及术后经胃管进食，术后护患交流受限，拔管后康复也需较长时间及手术前后所需

的各种问题、后果，客观地告知患者及家属。使家属在生活上关心体贴患者，配合训练床上大小便、洗漱、饮食等。

术后护理

1. 病情观察：术后严密观察生命体征变化，每 30~60 分钟测体温、脉搏、呼吸、血压一次，掌握动态变化，保持呼吸道通畅。

2. 气管切开护理：吸痰是常用而有效的清除呼吸道分泌物的方法，它可以减少气道阻力，预防肺部并发症，其方法是：吸痰前充分给氧，加大氧流量，每分钟 3 升，过度通气 1—2 分钟。将吸痰管送达气管分叉处，边旋转边上提导管，行负压吸引，一次吸痰时间不超过 15 秒。每小时彻底吸痰一次，两次吸痰之间翻身、扣背。吸痰过程中注意观察心率、心律变化。雾化吸入每四小时一次，每小时气管内滴入雾化液 3~5 滴，保持痰液稀释。加强气管切开处护理，每日更换敷料一次，观察伤口有无出血、红肿及感染，及时抽吸咽后壁渗血渗液，以防流入气管。

3. 术后病人都采用颅骨牵引，其目的是使手术部位骨关节保持正常位置，防止受压及错位。给病人肩下垫软枕，高度为 10cm，使病人头部保持正直，略向后仰，牵引点每日用 75% 酒精消毒二次，用敷料覆盖。采用轴式翻身，方法是头、颈、躯干保持呈一直线旋转身体。限制颈部活动，在搬动病人或翻身时均需严防病人颈部突然过度扭转，屈曲或过伸。植骨融合术后，嘱病人起床即应戴颈围，以防过度旋转头部，致使颈椎错位。

4. 为防止术后伤口感染，造成手术失败，加强了口腔护理，每日以 3% 双氧水及生理盐水擦拭口腔，早晚各一次，用 0.02% 呋喃西林液每日漱口数次，氯霉素眼药水滴鼻，防止口腔鼻腔感染。

5. 术后禁食二天后给予留置胃管，鼻饲流质试餐，适应后灌注混合奶，每次 200ml，每日 5 次。一般 4~7 天拔除胃管，拔管后观察病人口入流食有无呛咳，无

* 中国中医研究院骨伤科研究所

异常情况给予半流食。

6. 预防褥疮发生，患者术后属被动体位，限制活动，应协助病人翻身，给予局部皮肤按摩，防止皮肤受压。正确使用抗生素，留置尿管，做好会阴部清洗和膀胱冲洗，预防感染。

小 结

口腔入路齿状突切除术与后路手术在护理上有很大的区别：

1. 口腔入路在术前及术后均需严格进行口腔、鼻腔护理，以防因口腔内细菌引起伤口感染。

2. 口腔入路病人虽神志清楚，但也需气管切开，其目的在于使病人有效的排痰，防止痰液经口腔排出引起伤口感染，同时防止病人因咳嗽引起颈椎位置改变，因此气管切开护理是术后护理的关键。

3. 术后病人必须行颅骨牵引，其原因在于牵引可以使病人头部保持在正直、后仰位置，有利于关节伤口愈合，防止因颈部活动过度伸屈旋转造成关节位置改变。因此对牵引病人不但要做好体位护理，还应做好皮肤护理。

(收稿：1996-09-10)

'97 首届美国国际疼痛医学会议征文通知

为加强国际疼痛医学学术交流，促进中西医结合学科的发展，奖励医学科研成果，推出治疗疼痛的新方法及优良有效的中西药品。我们将按照云集世界中西医学界精英对疼痛医学进行深入研讨，为攻克疼痛医学难关造福于人类的宗旨举办'97 首届美国国际疼痛医学学术研讨会及优良中西药品，现代治疗仪器展销会。

大会将热情邀请中国、美国、日本、韩国、加拿大等国家医学界的专家学者、大学教授，优秀医师及医疗仪器制造商，中西医药生产厂家参加该次盛会。

大会除进行学术论文宣讲，经验交流及评奖活动外，还将组织参观访问美国著名的医科大学、制药厂。

一、大会主办单位：美国国际疼痛医学研究院 (AIMRIP)

二、大会协办单位：日本疼痛医学研究所·广西中医学院

三、会议时间：1997 年 8 月 16 日~23 日

四、会议地点：美国洛山矶林肯会议中心

五、征文内容：疼痛医学在中西医领域的应用和各种疼痛治疗的新方法及临床经验等。

六、截稿日期：1997 年 4 月 30 日

具体申报办法请洽下列联系人并索取报名表：

1. 广西中医学院外事办公室 联系人：黄岑汉 地址：广西南宁市明秀东路 21 号 邮编 530001 电话：0771-3137401 传真：0771-3135812

2. 本届大会北京联络处 联系人：陈彬 地址：北京 998 信箱第一干休所 17 楼 邮编 100091 电话及传真：010-62871542

3. 湖北联络人 高大海，地址：湖北钟祥市郢钟阳春街 1 号 邮编 431900；电话及传真：0716-4224794

4. 美国国际疼痛医学研究院 (AIMRIP) 联系人：刘纯清院长 (CHUNG QING LIU) 地址：312EAST FIRST STREET, SUITE220, LOS ANGELES, CA90012, U. S. A. 电话：001-213-626-7682/001-310-320-3387 传真：001-213-687-0903/001-310-320-6987

浙江金华市科惠医疗设备公司 CPM 骨科器械供货信息

金华市科惠医疗设备公司，是由科研单位创办的专业研制、生产各类 CPM 被动活动康复器的厂家。同时，经销有关骨科器械。现货可供：

1. JK-B 型下肢关节康复器。

2. JK-H 型肘关节康复器。

3. S-3 型便携式腰椎牵引器。

4. 外固定架，骨折治疗仪，侧翻身病床等各类骨科器械、消耗品。

地址：金华市青春东路通园南 7 幢 邮编：321000 电话：0579-2339460、2337861 联系人：方明