

· 经验交流 ·

股动脉暂时阻断在股部严重软组织伤的应用

翟文亮, 丁真奇, 刘晖, 周亮, 张峰, 余爱玉

(解放军第 175 医院全军创伤骨科中心 厦门大学附属东南医院骨科, 福建 漳州 363000)

关键词 股动脉; 阻断疗法; 股; 软组织损伤

Application of temporary femoral artery occlusion in the treatment of serious femoral soft-tissue injuries ZHAI Wen-liang, DING Zhen-qi, LIU Hui, ZHOU Liang, ZHANG Feng, YU Ai-yu. The 175th Hospital of PLA, Traumatic Orthopedic Center of PLA, Southeast Hospital Affiliated to Xiamen University, Zhangzhou 363000, Fujian, China

Key words Femoral artery; Withholding treatment; Thigh; Soft tissue injuries

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(6):467 www.zggszz.com

股部软组织丰富, 严重损伤时常伴有大量、快速、严重的失血。如何在急救、手术中快速、有效地止血, 是临床救治成功的关键。自 2000 年至 2007 年采用股动脉暂时阻断的方法, 应用于股部严重软组织损伤, 效果较好, 报告如下。

1 临床资料

本组 26 例, 男 23 例, 女 3 例; 年龄 21~46 岁, 平均 30.8 岁。致伤原因: 车祸伤 13 例, 刀刺伤 7 例, 异物损伤 4 例, 外院术中损伤 2 例。损伤部位: 下肢皮肤撕脱伤 8 例, 骨折并骨折端刺伤 5 例, 股动脉断裂 7 例, 股动脉部分断裂 5 例, 股静脉断裂 1 例。

2 手术方法

本组急诊室急救时阻断 15 例, 术前阻断 8 例, 术中止血时阻断 3 例。在伤肢腹股沟韧带中点处, 于股动脉搏动最明显处做纵行切口 2~3 cm, 逐层分离组织, 同时触摸动脉, 直至完全清晰显露搏动的股动脉。分离动脉周围的结缔组织, 使切口内血管四周无组织相连后, 将橡皮片用血管钳自一侧经血管后侧引到对侧, 用适当的力提拉橡皮片, 钳夹橡皮根部。触摸远段股动脉无搏动后, 伤口内填塞湿盐水纱布保护软组织。

3 结果

伤者除 2 例入院时已大量失血未抢救成功外, 其余均抢救成功。阻断术后未出现阻断处血管损伤病例。阻断后伤肢出血得到控制, 阻断时间为 30~80 min, 其中每 40 min 放松阻断橡皮片 1 次, 各 5 min。

4 讨论

股部严重软组织损伤中, 常伴有大量出血或主要动脉损伤, 出血常较迅速、大量。加压包扎是最常用的方法, 但其止血常不彻底, 且阻挡伤口的观察, 对大面积广泛出血效果不理想。止血带也是常用的方法, 但其应用受到受伤部位的限制, 对较高位置损伤无法应用, 对于在术中需要广泛探查的损伤, 应用止血带后常限制肌肉、皮肤的移动增加了手术难度。近年来有学者应用股动脉血管内阻断的方法^[1], 但技术要求水平高, 难以推广。

股动脉走行较为恒定, 为下肢的主要供血动脉^[2]。阻断股

动脉后, 将使下肢无动脉血供, 有效地控制出血, 同时不影响静脉回流, 对控制出血效果理想^[3]。本组 26 例均为股部外伤, 无法行止血带止血, 而加压包扎效果不理想。术前如果贸然去除包扎的敷料, 将可能导致伤肢急性出血。应用本方法后, 均未出现术前、术中大出血, 使手术能在相对干净的术野内进行, 达到了止血与治疗的目的。

应用股动脉阻断行下肢止血应当注意以下几个问题: ①阻断位置应在股动脉根部 3~4 cm 范围内, 股深动脉发出前, 否则无止血效果; ②不可在腹股沟韧带上方阻断, 以免损伤动脉后动脉回缩至盆腔内, 导致无法控制的出血; ③阻断力量不可过大, 只要远段无动脉搏动即可, 以免损伤动脉; ④不可直接钳夹动脉, 损伤动脉导致血栓形成和下肢缺血坏死; ⑤阻断时间不宜过长; ⑥熟悉局部解剖结构, 避免损伤邻近的股静脉和股神经; ⑦本操作为有创操作, 仅适用于其他方法不能止血或不适宜应用其他方法时。

有报道下肢股深动脉发出部位较高或股深动脉及其分支动脉走行异常^[3-5], 对此类患者, 应用本方法无法有效阻断动脉血流。故当阻断后下肢仍有搏动性出血时, 应改用其他方法救治。对臀部严重软组织损伤者, 本方法不适用。

参考文献

- [1] Zhen WX, Dou YC, Xu WP, et al. Control of haemorrhage during the tumor resection operation of the pelvis or lower lumbar vertebral by temporary balloon occlusion of abdominal aorta. Chin J Orthop (Chinese), 2001, 21(8):468-470.
- [2] 孙华斌. 外固定穿针感染导致股动脉再次破裂 1 例. 中国骨伤, 2001, 14(12):768.
- [3] 章柏平, 吕仁发, 徐燕荣, 等. 股骨下段骨折合并血管损伤的早期修复. 中国骨伤, 2007, 20(8):551-552.
- [4] 李学祥. 双侧股深动脉高位分出变异 1 例. 解剖与临床, 2007, 12(1):49.
- [5] 胡圣望, 胡勇. 股深动脉及旋股外侧动脉起始行程异常 1 例. 中国临床解剖学杂志, 2006, 24(3):278.

(收稿日期: 2009-02-24 本文编辑: 王玉蔓)