

症^[2]。设备要求高,很难在基层医院开展。

微切口潜行开窗术是对小切口开窗术的改良,借助微创手术理论,通过使用自制带冷光的小半椎板拉钩和吸引器,将手术切口减至最小而不影响手术操作。同时因术野冷光照明充分,视野清晰,直视下操作,从而避免了内窥镜手术因视觉差而致大血管、神经损伤的严重并发症,使手术更安全。手术适应症包括凸起型、破裂型、游离型、钙化型、巨大中央型、极外侧型、椎间孔型、侧隐窝狭窄、小关节突增生内聚、局限性椎管狭窄、经皮切吸和化学溶核等治疗无效者以及再手术者,与传统手术适应症完全相同,对复杂手术可根据需要延长切口。理论上手术切口 ≤ 4 cm 为微小切口,本组手术单间隙切口均为 3 cm,双间隙为 4 cm。对腰椎间盘突出伴有椎管狭窄,不

能只强调微小切口,而应采用扩大开窗、双侧开窗或者间断开窗,达到减压彻底,半椎板和全椎板切除减压要慎重。邵振海等^[3]采用等动功能测试系统评价开窗摘除椎间盘的远期效果显示对腰椎稳定性破坏小。因此本手术具有定位精确、手术创伤微小、出血少、神经粘连和医源性椎管狭窄机会少、不影响脊柱稳定性等优点,加之切口美容缝合切口痕微小,患者乐于接受。

参考文献

- 1 金大地,瞿东滨. 腰椎间盘突出微创手术. 中国脊柱脊髓杂志, 2002, 12(1): 58-59.
- 2 韦绍仁,李荣祝,尹东,等. MED 与传统手术治疗腰椎间盘突出症的比较分析. 中国脊柱脊髓杂志, 2002, 12(3): 184-186.
- 3 邵振海,靳安民,舒小秋,等. 小切口潜行开窗术摘除椎间盘突出远期随访. 中国矫形外科杂志, 1997, 4(2): 83-84.

(收稿:2002-08-20 修回:2002-12-13 编辑:王宏)

· 病例报告 ·

二甲亚砜外用致局部过敏 4 例报告

Local allergic reaction caused by external administration of dimethyl sulfoxides: A report of 4 cases

姜少伟

JIANG Shaowei

【关键词】 二甲亚砜; 过敏,接触性 【Key words】 Dimethyl sulfoxide; Hypersensitivity, contact

自 2001 年 9 月至 2002 年 8 月笔者在本所运动医学诊所对一些局部损伤及疼痛较严重或顽固的患者,在消炎止痛药膏^[1]中加入一些二甲亚砜外敷,导致 4 例患者过敏,现报告如下。

1 临床资料

4 例中男 1 例,女 3 例;年龄 32~58 岁;发病部位:治疗前诊断为右网球肘 1 例、右膝急性创伤性滑膜炎伴内侧副韧带拉伤 1 例、左急性腓肠肌拉伤 1 例、左髌腱周围炎 1 例(重度肥胖)。

2 治疗方法

将适量的消炎止痛药膏^[1]成分:木瓜 60 g、栀子 30 g、大黄 150 g、公英 60 g、地鳖虫 30 g、乳香 30 g、没药 30 g,研为细末;功效:活血祛瘀,消肿止痛;用 40% 的蜂蜜水及 3~5 ml 二甲亚砜(分析纯,批号:960904,北京亚太精细化工公司)拌成糊状摊在双层报纸上,再在患处消毒后用七星针叩刺数次,局部充血或出小血珠后外敷患处并包扎,2 d 1 次;敷药 2 次过敏者 1 例,3 次后过敏者 2 例,5 次后过敏者 1 例。

过敏情况:敷药前均无皮肤过敏史;过敏表现为:局部肿

胀发硬、皮肤潮红瘙痒、皮温升高、边界清晰、无明显的疼痛感。

治疗及预后:经抗过敏治疗:息斯敏口服、强力解毒敏肌注、10% 葡萄糖酸钙静注、患处七星针叩刺出血后拔火罐及皮炎平外用等措施,患者于 7~15 d 内逐渐恢复正常,皮肤无色素沉着,亦无其他不适症状。

3 讨论

二甲亚砜引起的过敏特点:发病较急,发展快,局部红肿、瘙痒严重;但无全身反应,对症治疗后亦能较快地完全恢复;发生率偏高。

致敏可能原因:二甲亚砜用量偏大和连续用药等造成该药在患处蓄积,局部热疗后蓄积的药物进入扩张的血管和肌肉组织并刺激之,导致过敏反应。

正确掌握使用剂量、时间、次数,用量不宜过大、间隔不宜太短、次数不宜过多、治疗期间局部也不宜热疗。二甲亚砜致敏,希望引起重视,否则会给医患双方均带来不良影响。

参考文献

- 1 黄荣宗. 骨伤方剂学. 北京:人民卫生出版社, 1990. 122.

(收稿:2002-09-20 编辑:李为农)