

· 经验交流 ·

医源性股外侧皮神经损伤的预防和治疗

Prevention and treatment of iatrogenic injury of lateral femoral cutaneous nerve

柴志文,冯桂敏,王俊江,宋恒义

CHAI Zhìwén, FENG Guīmǐn, WANG Jūn-jiāng, SONG Hèng-yì

关键词 手术中并发症; 医源性疾病 Key words Intraoperative complications; Iatrogenic disease

医源性股外侧皮神经损伤是在髌骨植骨手术中最易出现的并发症,2003年 1月 - 2005年 6月施髌骨植骨手术 62例。16例发生大腿前外侧麻木、感觉减退等,发生率 25.8%,为避免并发症的发生,本文回顾性总结了这 16例医源性股外侧皮神经损伤的发生原因及治疗。

1 临床资料

本组 16例,男 12例,女 4例;年龄 20~50岁,平均 38岁。为各种原因引起骨不连或粉碎性骨折有骨缺损,经髌骨植骨手术所致。

2 治疗方法

当诊断明确时,应根据不同病因进行治疗,如为局部瘢痕增生、肌筋膜鞘管狭窄者,先行保守治疗,如推拿按摩、针灸及口服营养神经药、直流电疗法。如果经保守治疗,症状持续存在或保持不完全恢复状态超过 3~4个月,可进行手术探查,去除致压因素,如切开肌筋膜鞘管、切除神经周围的瘢痕。如神经受压变形、或触之有硬感者、或疼痛症状剧烈者,应行神经松解术。

3 结果

16例髌骨植骨手术患者均出现了大腿前外侧不同程度麻木、感觉减退。治疗前感觉功能障碍,用 6级区分,治疗前 1级 1例,2级 3例,3~4级 12例,经治疗及 0.5~1年的随访,14例完全恢复,感觉功能达到 5级,2例仍残留感觉障碍,到 3级。

邢台矿业集团总医院骨科,河北 邢台 054000

4 讨论

股外侧皮神经损伤后感觉异常区域的临床表现:患者大腿前外侧麻木,感觉减退,有的甚至出现疼痛,行走及活动时加重,休息可缓解,部分病例髌前上棘内下方 Tinel征阳性。

对于医源性神经损伤的最好治疗就是预防。应根据患者症状、体征,按照不同病因进行治疗,熊国欣等^[1]的研究成果及梅锦荣等^[2]的治疗方法均值得借鉴。本组病例经过治疗大部分完全恢复,只有 2例轻度感觉障碍。松解术后有继发性瘢痕形成再次卡压的风险,术后可使用弥可保,术后 1周用神经肌肉刺激仪做电刺激治疗。另外接受治疗的早晚直接影响疗效,治疗较晚的患者即使进行了手术治疗仍有功能恢复不良。本组 2例残留感觉障碍,可能与此有关。

总之,通过对本组病例的讨论,我们应该重视临床医生的基础理论和基本操作技能训练,严格遵守外科操作常规,操作要有步骤地循序进行,层次分明,术前熟悉手术部位的神经解剖特点,是预防医源性股外侧皮神经损伤的关键。

参考文献

- 熊国欣,路西明.低功率磁作用半导体激光照射对神经功能恢复的影响.激光杂志,2004,25(1):80-81.
- 梅锦荣,周国顺,管国华.四肢神经卡压征的微创手术治疗.中华手外科杂志,2004,20(2):70-72.

(收稿日期:2005-11-16 本文编辑:连智华)

活动后,因动脉压升高,静脉回流得到改善,手麻痛减轻直至消失。

4.3 鱼际和小鱼际部疼痛 Eversmann^[2]称其为手墩柱部疼痛(pillapain),康复治疗时间较长,一般 12~16周。手墩柱部疼痛是腕管松解减压手术最常见的并发症,其原因可能有:

软组织水肿,神经阈值降低; 断裂韧带及肌肉回缩,手掌皮肤无切口者也可出现此症; 腕关节横弓改变,屈肌支持带切断之后,腕骨横弓曲率减少; 神经瘤,各层组织内均有感觉神经终器存在^[3]。横切口或鱼际切口弯向桡侧时易损伤正中神经掌皮支,其主要症状是埋在瘢痕中的神经瘤引起疼痛,而非三角处的感觉缺损。本组 6例因腕部瘢痕疼痛,叩之手指发麻,切口周围皮肤及皮下有硬节并有压痛,可能就是正中神经掌皮支损伤,为避免掌皮支损伤而引起切口疼痛,作者

认为切口宜在距鱼际肌纹尺侧 5 mm处作平行于鱼际肌纹的切口,切口近端以弧形向尺侧转向腕横纹,但不进入前臂为佳。

参考文献

- 顾玉东,郑亿柳,张高孟,等.腕管综合征 156例分析.上海医学,1988,11(2):87-89.
- Eversmann WW Jr. Entrapment and compression neuropathies. In: Green DP. Operative hand surgery. 2nd Edit New York: Churchill Livingstone, 1998. 1423-1478.
- Ludlow KS, Merla JL, Cox JA, et al. Pillapain as postoperative complication of carpal tunnel release: a review of the literature. J Hand Ther, 1997, 10(4): 277-282.

(收稿日期:2006-03-08 本文编辑:李为农)