

· 经验交流 ·

急性骨筋膜间室综合征 82例分析

于华清,于芙蓉

(文登整骨医院骨伤研究所,山东 文登 264400)

关键词 筋膜间室综合征; 早期诊断; 减压术,外科

Clinical analysis of acute compartment syndrome: a report of 82 cases YU Hua-qing, YU Fu-ping Institute of Orthopaedics and Traumatology, Orthopaedics Hospital of Wendeng, Wendeng 264400, Shandong, China

Key words Compartment syndrome; Early diagnosis; Decompression, surgical

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2007, 20(4): 277 www.zggszz.com

急性骨筋膜间室综合征(ACS)临床常见,早期准确诊断与治疗非常重要。我院自2000年7月-2005年10月共收治骨筋膜间室综合征患者82例,现报告如下。

1 临床资料

本组82例,男73例,女9例;年龄14~76岁,平均32岁。胫骨干骨折27例,软组织损伤18例,桡骨远端骨折8例,尺桡骨骨折8例,挤压综合征6例,胫骨干骺端骨折4例,股骨骨折3例,手部骨折2例,足部骨折2例,踝部骨折2例,肘关节骨折脱位1例,肱骨骨折1例。致伤原因:交通事故伤28例,挤压伤16例,扭伤或跌伤10例,体育运动伤9例,高处坠落伤5例,直接打击伤6例,过量服药所致3例,穿刺伤3例,特发性ACS2例。体力劳动者以及经常进行体育锻炼者69例,脑力劳动者及很少锻炼者13例。

2 治疗方法

2.1 观察分析 ACS的诊断根据临床表现和筋膜间室内压的监测两方面来确定,将筋膜间室内压30 mmHg作为筋膜切开术的临界压力值^[1],测量方法采用传统的White'side法。通过对82例患者的年龄、性别、致伤原因、引发疾病与发生部位等资料的分析,以期找到对ACS合理的预防与治疗措施。

2.2 治疗 对确诊为ACS的患者根据发病时间与病情轻重采用不同方法治疗。82例患者中,采用保守治疗25例,筋膜间室切开减压57例,其中,8例肿胀消退后行一期缝合术,49例行自体皮片移植术。

2.3 疗效评定 满意,肢体肿胀完全消退,皮肤缝合良好;不满意,肢体或皮肤坏死,需清创处理或截肢。

3 结果

82例ACS的患者年龄在35岁以下的62例,35岁以上的20例,前者为后者的3倍。男性为女性的8倍。引发ACS的疾病中,骨折为首要原因,共有57例(占70%),其中最常见的是胫骨干骨折(27例,占33%),其次是桡骨远端骨折(8例,占10%)和尺桡骨骨折(8例,占10%);不伴骨折的软组织损伤(18例,占23%)是发生ACS的第二原因。损伤原因中,交通事故伤(28例,占34%)最为常见,其次是组织挤压伤(16例,占20%)、扭跌伤12%、体育运动伤11%。

发生在小腿的ACS患者43例,占52%。小腿4个筋膜

间室均累及的有15例,占35%。另外28例均累及前筋膜间室,其中单纯累及前筋膜间室的19例,累及旁侧筋膜间室的5例,累及后筋膜深室的4例。发生在前臂的ACS患者28例,占34%。发生于前臂掌侧筋膜间室的17例,其中1例还累及手部间隙,背侧筋膜间室的12例,掌背侧筋膜间室均累及的1例。82例患者经上述治疗,除1例因就诊时间过晚出现小腿皮肤肌肉变黑坏死而截肢外,均获满意效果。

4 讨论

ACS如未能早期发现和及时控制,则发展迅速,后果严重,因此早期诊断与治疗显得非常重要。麦汉浩等报道ACS即时切开减压优良率91%,而保守治疗后切开的优良率为47%^[2]。李园等也将筋膜间室内压30 mmHg作为切开减压的临界压力值^[3]。我们认为,首先医护人员对该病要有清醒的认识,对可疑患者应迅速测量筋膜间室内压,一旦测得压力值过高,就应立即准备筋膜切开减压。如各项临床表现体征已经很明显,就应立即进行切开减压,不必再等测压结果。其次对那些病情较轻的患者,可先行保守治疗如石膏后托制动、抬高患肢、20%甘露醇与七叶皂苷静滴,以及肾上腺皮质激素如地塞米松的应用,同时严密观察病情变化,做好随时切开减压的准备。很多经此处理的病例1周后完全恢复,不留任何功能障碍。切开减压后,创面以油纱覆盖,并配合抗感染、抗血管痉挛药物的应用,待肿胀消退后皮肤一期缝合或以自体皮片植皮覆盖创面。总之,我们认为医护人员要对该病有清醒的认识,对可疑患者尽早作筋膜间室内压的监测;掌握好切开减压的指征;切开减压要彻底,切口要大、深,深筋膜、肌间隔甚至肌筋膜都要切开;要配合抗感染、抗血管痉挛治疗及防止肾衰的发生。

参考文献

- McQueen MM, Gaston P, Court-Brown CM. Acute compartment syndrome Who is at risk J Bone Joint Surg(Br), 2000, 82(6): 200-203.
- 麦汉浩,段贤斌,肖德明,等.小腿骨筋膜间室综合征的诊治与延误分析.中华创伤杂志,2005,21(8): 578-581.
- 李园,梁炳生.前臂骨筋膜间室综合征的早期诊断与治疗.实用手外科杂志,2003,17(4): 227-229.

(收稿日期:2006-07-28 本文编辑:王玉蔓)