

皮下注射密盖息加局部神经阻滞 治疗 Sudeck 骨萎缩二例报道

沈爱东 徐瑞生 包聚良

中图分类号: R681.8969 文献标识码: B 文章编号: 1006-7108(2008)02-0132-03

摘要:目的 介绍一种治疗 Sudeck 骨萎缩的有效方法。方法 用利多卡因在患病关节作局部环形阻滞封闭,并同时皮下注射密盖息治疗。结果 本组 2 例均于上述治疗后 1 d 后疼痛有所减轻,3~4 d 后肿胀明显消退,4 w 1 疗程后复查 X 线光摄片检查示骨质疏松较前有所改善。一定疗程后治愈率为 100%。结论 用此方法治疗 Sudeck 骨萎缩效果良好,是临床上治疗的理想方法,值得推广应用。

关键词: 密盖息;局部神经阻滞;Sudeck 骨萎缩

Two cases of treating Sudeck's atrophy with micalcic by hypodermic injection combined with nerve-blocking in parties SHEN Aidong, XU Ruisheng, BAO Juliang. Department of Wuxi No.3 People's Hospital, Wuxi 214041, China

Abstract: **Objective** To introduce a effective method of treating Sudeck's atrophy. **Methods** Nerve -blocking with Dolicaïne in parties around the articulus and treating Sudeck's atrophy with Micalcic by hypodermic injection.

Results The two patients' pain was relieved after the treatment, the swelling was extinct within three or four days and bone density around the rarefaction of bone was improved obviously after four weeks. **Conclusion** Treating Sudeck's atrophy with Micalcic by hypodermic injection combined with nerve -blocking in parties can effectively relieve pain and improve function of the joint with satisfied clinical therapeutic effect and no obvious adverse reaction.

Key words: Micalcic; Nerve -blocking; Sudeck's atrophy

Sudeck 骨萎缩是一种由于外伤导致的反射性交感神经营养不良(Reflex Sympathetic Dystrophy, RSD)综合征,又称痛性营养不良(Algodystrophy),急性骨萎缩等,好发于手足骨折后。目前临床上尚缺乏简单而有效的治疗方法,治疗较困难。我科在临床实践中遇见两例,采用局麻药物在发病关节作环形阻滞封闭,同时使用鲑鱼降钙素(密钙息)皮下注射治疗,取得良好效果。

1 病例资料

病例 1:患者男,41 岁。2006 年 12 月因骑车摔倒致右桡骨远端骨折(Colle's 骨折),在我科行手法复位石膏外固定,术后摄片示骨折对位对线良好。2 w 后换功能位石膏,6 w 后摄 X 线片示骨折已愈合,但出现右桡骨远端及腕骨骨质疏松表现,予拆除石

膏,并嘱功能锻炼。但患者出现明显右腕部疼痛,难以进行锻炼。重新摄 X 线片复查未发现骨折移位或再骨折。查体:右手手部皮肤发红,右手皮肤菲薄,光亮,皮温低,右腕关节屈伸活动受限,被动屈伸指间关节疼痛加剧,腕部桡动脉搏动良好。X 线片示右腕骨质疏松,桡骨远端骨折已愈合。诊断:Sudeck 骨萎缩。治疗:用 2% 利多卡因 10 mL,在右腕关节周围皮下绕关节阻滞封闭一圈。封闭时先在皮下打一皮丘,然后沿着皮下一边推注药物,一边缓慢进针,直至绕关节封闭一圈。每日 1 次,连续 1 w。症状明显好转可改 2 d 1 次。在局部封闭的同时予皮下注射密盖息,每次 50 IU,每天 1 次,同时加强功能锻炼,治疗两个月,患肢无疼痛,肿胀消失,肤色及皮温正常,腕关节活动正常,复查 X 线显示骨质疏松较治疗前明显改善。

病例 2:患者女,29 岁。左踝部重物砸伤后疼痛、活动受限 4 个月。4 个月前患者工作中不慎被重物砸伤左踝部,致小腿前侧外踝一斜行 2 cm 皮肤

裂伤口,无骨质外露。X 线片示三踝骨折。在我科行清创加骨折复位内固定术。术后伤口愈合,骨折复位可,内固定件在位无松动或断裂,但左踝部疼痛剧烈,并且活动受限。主要症状为足踝部肿胀,皮肤发绀;站立时加重,有胀痛感。平卧患肢抬高症状可减轻;局部皮肤变薄,弹性下降。足踝部休息时酸痛,运动时剧痛。左足背动脉搏动有力。X 线片示足踝部广泛骨质疏松。考虑左踝部反射性交感神经营养不良。同样用 2% 利多卡因 10 mL,在左踝关节周围皮下绕关节阻滞封闭 1 圈。每日 1 次,连续 1 w。症状明显好转改 2 d 1 次。在局部封闭的同时予皮下注射密盖息,每次 50 IU,每天 1 次,同时加强功能锻炼。治疗 2 个月,患肢无疼痛,肿胀消失,肤色及皮温正常,踝关节活动正常,复查 x 线显示骨质疏松较治疗前明显改善。

两例患者治疗过程中均未出现过敏等不良反应。

2 讨论

Sudeck 骨萎缩发病机理尚不十分明确。多数学者认为手足远端组织受损后交感神经功能紊乱产生反射性的血管痉挛,继而血管持续性扩张,导致血管性的骨和软组织组织损害,引起进行性骨质减少,急

性期治疗效果最好。治疗目的主要是解除交感神经反射造成的小动脉痉挛,改善局部血液循环,使骨关节恢复营养;同时解除患者的疼痛,促进患肢功能最大程度的恢复,提高患者的生活质量。

我们科尝试采用局部阻滞神经末梢的方法,将局麻药物在患关节周围皮下作环形注射,直接阻断神经末梢的传导,解除交感神经造成的小动脉痉挛;并可消除传自神经系统的病理冲动来源,改善肌肉营养状况,促进血液循环^[1]。同时我们用密盖息行皮下注射,降钙素可以抑制骨盐的溶解、转移与骨基质分解,还能间接刺激成骨细胞的形成和活性,使之成骨能力增强^[2]。降钙素还能够与破骨细胞上的降钙素受体特异性结合,通过相关机制减少破骨细胞的骨吸收^[3]。因此降钙素能降低骨转换率,有效增加骨钙含量,改善骨结构,能够提高骨密度。此外密盖息还可以参与疼痛感觉的调控,机制可能与其抑制破骨细胞活性和数量、抑制骨吸收、减少骨钙释放的作用有关;亦有可能是降钙素能抑制多种炎症介质(如 PG)的释放;或作用于中枢 β -内啡肽(β -EP)—阿片受体系统;还可能是降钙素能抑制环磷酸腺苷(cAMP)系统,使 cAMP 水平降低,而 β -EP 的镇痛作用与 cAMP 呈负相关,所以 cAMP 降低可使 β -EP 镇痛作用增强。另外目前已经证实降钙素可以通过特



图 手术前后 X 线像

(下转第 131 页)

(上接第 133 页)

异受体作用于下丘脑,调控中枢神经系统的疼痛感觉^[4]。在病变关节进行阻滞封闭的同时皮下注射密盖息,可获得良好的协同作用,能迅速减轻症状,缩短病程,使得功能恢复良好,可以明显地提高患者的生活质量。

本病治疗过程中应注意稳定患者的情绪,因其病程较长,疼痛较严重,患者普遍情绪不稳定且消极悲观。精神因素可增加疼痛的程度。因此应积极疏导,稳定患者的情绪,培养患者乐观自信的心态,这样才能获得良好的治疗效果。

局部阻滞封闭同时皮下注射密盖息治疗 Sudeck 骨萎缩效果良好,是临床上治疗的理想方法,值得推

广应用。正是因为其不需特殊技术条件,尤其在基层医院有更大的临床意义。

【参 考 文 献】

- [1] 邵宣,许竟斌.主编.实用颈腰骨病学.第1版.人民军医出版社,1992. 217.
- [2] 朱建民,方浩,陈新刚.降钙素对体外培养成骨细胞的影响.中国骨质疏松杂志,2001,7(2):147-148.
- [3] Mochizuki K, Inoue T, Altman RD, et al. Effect of salmon calcitonin on txptrimental osteoporosis induced by ovariectomy and low - calcium diet in the rat. J Bone Miner Metab, 2000, 18(4):194-207.
- [4] Azria M. Physiology and pharmacology. Basel: Press Karger. 1989, 168-173.

(收稿日期 2007-11-10)