

痛, 肠鸣音活跃等症状; 钡餐检查可显示梗阻的部位。误诊病例术前诊断为输出袢梗阻, 就是忽略了腹肌不甚紧张, 肠鸣音弱及钡餐检查等表现, 认为是患者体质虚弱导致, 结果急于手术导致误诊。胃瘫的具体治疗包括: (1) 耐心解释, 消除患者紧张和恐惧心理, 因本症病程较长, 在胃肠功能完全恢复前治疗效果不显著, 但一旦好转, 2~3 d 即可完全康复。所以取得患者的配合是治疗本症成功的关键; (2) 禁食, 持续有效的胃肠减压, 高渗盐水加激素洗胃, 消除残胃及吻合口水肿; (3) 维持水电解质及酸碱平衡, 补充维生素、微量元素; (4) 静脉搏营养支持和肠内营养支持相配合(必要时术后 2 周经胃镜放置鼻饲管或空肠造瘘管); (5) 应用胃动力药物始胃复安、吗丁啉、新斯的明、西

沙比利、红霉素等; (6) 应用抑制胃液分泌的药物, 如善宁、西咪替丁、奥克等, 以减少胃液丢失, 利于胃肠功能恢复。本组经上述治疗 15~26 d 均痊愈。

【参考文献】

- [1] 吴阶平, 裘法祖 黄家驷外科学(上册)[M]. 第 4 版 北京: 人民卫生出版社, 1986: 997.
[2] 黄志强, 黎鳌, 张肇祥 外科手术学[M]. 第 2 版 北京: 人民卫生出版社, 2001: 751.

收稿日期: 2005-05-18; 修回日期: 2005-06-19 责任编辑: 郭怀勇

聚-DL-乳酸防粘连膜防止跟腱粘连的疗效观察

王卫国, 曹学成, 蔡锦方

【主题词】 跟腱/损伤; 腱损伤/治疗; 粘连/预防和控制; 乳酸/治疗应用; 聚合物/治疗应用

【中图分类号】 R 686; R 619.901

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-6647(2005)10-1871-01

我们自 2003-06 以来将成都迪康中科生物医学材料有限公司研制的聚-DL-乳酸可吸收防粘连生物膜应用于跟腱断裂修复手术, 取得了较好的防粘连效果, 报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 新鲜跟腱损伤 16 例, 均为横断型, 男 11 例, 女 5 例, 年龄 15~48 岁, 平均 31.6 岁。同期随机分为实验组 10 例, 对照组 6 例。

1.2 手术方法 本组均采用常规手术方法, 断裂的跟腱用“5-0”无损缝合线细致缝合修复, 使断端对合平整。实验组严格按照产品使用说明书的要求操作, 将聚-DL-乳酸防粘连膜裁剪合适后环形包裹在吻合口周围并超出近、远端 4.0 cm。对照组采用相同术式, 但不放置防粘连膜。踝关节跖屈位长腿石膏外固定 3 周后改为短腿石膏固定 3 周, 适当进行功能锻炼^[1]。

1.3 评价方法 术后 6 周、8 周、12 周、0.5 a 定期随访并记录, 最短随访时间 3 个月, 最长 10 个月, 平均 5.2 个月。治疗结果按下列标准评估。优: 跟腱、切口愈合良好, 踝关节活动度正常; 肝、肾功能、血常规正常。良: 跟腱、切口愈合良好, 踝关节活动受限小于原幅度的 10% 或活动幅度大于对照组 30%; 肝、肾功能、血常规正常。差: 跟腱愈合良好, 切口红肿、有少量浆液渗出, II 期愈合, 踝关节活动受限大于原幅度的 30% 或相当于对照组; 肝、肾功能、血常规正常或轻度异常。

2 结果

表 1 跟腱修复术实验组、对照组疗效比较

组别	例数	优	良	差	P 值
实验组	10	8	2	0	< 0.01
对照组	6	1	3	2	

经组间卡方检验, $P < 0.01$, 表明两组间有显著性差异。

作者单位: 济南军区总医院骨科全军创伤骨科中心, 山东 济南 250031

3 讨论

跟腱修复术是骨科常用的手术, 创伤和手术后的水肿、渗出, 继而纤维化, 最终形成瘢痕粘连是创伤修复的必然结果, 而周围瘢痕组织的压迫粘连与术后的关节活动障碍密切相关。聚-DL-乳酸具有良好的生物相容性、可降解性和力学性能。其生物力学强度 5 MPa, 在体内 3 周时开始降解, 但不被吸收。可吸收防粘连生物膜能够完全降解为乳酸单体, 经三羧酸循环生成二氧化碳和水排出体外, 完全降解吸收时间为 3~6 个月。纤维瘢痕的形成在 2 周内活跃, 3 周后胶原纤维的合成增加减少。可吸收防粘连膜在 3~4 周内利用膜的物理屏障阻止了纤维粘连的形成, 待膜完全降解吸收后, 成熟的纤维瘢痕组织形成了自然的屏障空隙, 降解过程与纤维组织合成过程趋于同步, 从而达到防止粘连的目的。在跟腱修复早期, 将可吸收膜环状包裹在缝合的跟腱周围, 能促进跟腱内源性愈合, 有效地阻断外源性愈合。修复跟腱时, 膜的长度以超出吻合口近、远端 4.0 cm 左右为宜, 太短不能有效地防止瘢痕粘连, 过长会导致聚乳酸代谢产物堆积^[2], 影响跟腱活动。聚-DL-乳酸可吸收防粘连膜使用方便, 可在术中根据需要任意裁剪; 生物相容性好, 安全性高, 用于人体未见局部或全身不良反应。根据临床观察, 用于跟腱修复手术有确切的防粘连效果, 不影响患者术后功能锻炼, 无需 2 次手术取出, 是理想的防粘连材料, 具有良好的临床应用前景。

【参考文献】

- [1] 傅廷友, 朱秀美 单足跟征在诊断闭合性跟腱断裂中的应用[J]. 中国误诊学杂志, 2004, 4(9): 1458.
[2] 费起礼, 孔令震, 李兰萍, 等 聚乳酸薄膜预防肌腱粘连的研究[J]. 中国修复重建外科杂志, 1992, 6(2): 65.

收稿日期: 2005-05-15; 修回日期: 2005-06-18 责任编辑: 郭怀勇