

LOCAL BLOCK

局部封闭

主 编 陈德松



上海科学技术出版社

SHANGHAI SCIENTIFIC & TECHNICAL PUBLISHERS



局部封闭

LOCAL BLOCK

主编 陈德松



上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

局部封闭/陈德松主编. —上海: 上海科学技术出版社, 2009. 4

ISBN 978-7-5323-9604-7

I. 局… II. 陈… III. 封闭疗法 IV. R459.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 031895 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

上海书刊印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 11 插页 4

字数 198 千字

2009 年 4 月第 1 版 2009 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5323-9604-7/R·2656

定价: 70.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换



容提要 | LOCAL BLOCK

本书主要介绍了哪些常见疾病可作封闭治疗,如何打好局部封闭,复习了封闭用药物,主要是激素的药理,以及激素对局部、内分泌和骨质疏松的影响。局部封闭是临床上常用的也是很有效的治疗手段,但在治疗时要高度注意激素的副作用,尽可能避免并发症的发生。本书还介绍了多种常见病的局部封闭方法、局部封闭的最佳配伍和利用局部封闭作为辅助治疗的有效措施,并且还介绍可以用局部封闭对一些病痛的诊断和鉴别诊断,以及病变的定位。希望能给医务工作者更好地利用局部封闭为广大患者服务有一点参考作用。

致

谢

LOCAL BLOCK

本书在编写中引用了十余幅解剖照片,大多来自高士廉教授主编的外科医师都很熟悉的《实用解剖学图谱》,这些照片为本书增添了十分重要的色彩,使要说明的问题一目了然。在此,学生对老师及编写绘图的各位老师表示衷心的感谢。

陳德松

2008年12月15日

陈德松教授简介

作者照片



陈德松,男,1947年3月出生,江苏省镇江市人。1970年毕业于上海医科大学医疗系(现复旦大学上海医学院),于四川省涪陵市人民医院外科工作。1978年加入中国共产党。同年考取上海医科大学显微外科研究生,师从杨东岳教授,从此走上了手外科医生的道路。1981年毕业,获硕士学位,留华山医院手外科工作。1985年晋升为主治医生,1988年于香港玛丽医院学习,1989年晋升为副教授,1993年破格晋升为教授,1994年聘为博士生导师。曾担任上海华山医院手外科副主任;上海市手外科研究所副所长;中华手外科杂志副主编。1998年应广西医科大学邀请聘为该校的客座教授。1996年获国务院颁发的特殊津贴。

在川东山区(今重庆市)工作近十年,山区的人民和同道给了陈德松教授极大的支持和帮助,艰苦的环境,纯朴的情感给他留下了终生受益的最宝贵的精神财富。山区人民不追逐名利,老老实实做人,勤勤恳恳做事的精神给他深刻的教育。在华山医院学习、工作了30年,在导师杨东岳教授奋发图强的精神指引下、在顾玉东院士的悉心指导、教育、帮助下,在全科同道的热情支持、协作下共撰写并发表论文70余篇,主要集中在三个方面:促进周围神经

LOCAL BLOCK

再生的研究；皮瓣的临床应用和实验研究；颈、肩、背痛，周围神经卡压症诊治的临床和解剖学研究。在国内首先开展的工作并已发表的论文有：“肩胛背神经卡压症”；“四边孔综合征”；“骨间背神经终末支卡压”；“桡神经浅支卡压症”；“肘外侧疼痛与颈神经卡压的关系”；“胸廓出口综合征的新概念”；“在内窥镜辅助下手术治疗胸廓出口综合征”；“关于胸廓出口综合征的病因和诊治”；“小儿胸廓出口综合征”及“颈肩痛与上臂桡神经卡压的关系”等等。在顾玉东院士和沈自尹院士的指导下，对中药促进周围神经再生进行了研究中，实验室和临床的研究结果均证实神肌再生冲剂有良好的促进神经再生的作用，近几年已在华山医院手外科、神经内科、神经外科广泛应用。已出版的著作有《开放性手外伤的早期处理》；《周围神经卡压性疾病》；《胸廓出口综合征》。先后培养了硕士研究生 14 名，博士研究生 7 名。

近 40 年来，一直工作在临床第一线，对颈、肩、背、肘部和上臂的疼痛及麻木及肌肉萎缩和手部麻痛及手部的肌肉萎缩、感觉异常等一系列周围神经卡压性疾病作了深入的解剖学和分子生物学研究；在临床上对臂丛神经损伤，包括产瘫、脑瘫及上下肢的神经损伤的诊治、周围神经卡压的诊治和显微外科治疗以及颈部巨大肿瘤的切除做了大量的工作，积累了丰富的临床经验；对手及上肢麻木肌萎的非手术治疗以及颈、肩、肘、手的疼痛在用局部封闭治疗方面也有独到之处。特别是对周围神经卡压如：腕管综合征、上臂桡神经卡压和胸廓出口综合征等疾病的诊断和治疗上取得良好的效果和新的进展，并在用药和方法上加以改进，完善颈部封闭的过程，以及及时对并发症的处理。同时还应用中医中药配合对手及上肢麻木肌萎这类疾病进行治疗，并取得了较好的效果。这些都得到了同道的一致认可和称赞。

编者名单 | LOCAL BLOCK

主 编

陈德松

编 者

陈德松

教授

复旦大学附属华山医院手外科

黄长安

副主任医师

河南省周口市中心医院骨科

张 展

硕士

浙江省立医院骨科

官士兵

博士 副教授

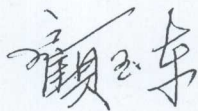
山东省立医院手足外科

PREFACE | 序

局部封闭是临床上应用得很普遍的治疗手段,如腰腿疼痛、颈肩疼痛、关节疼痛,以及周围神经卡压等等都会经常用到封闭,用得恰当可以取得相当好的效果,用得不好或者用到不应该用的患者身上可能就没有效果,还可能给患者带来不应该发生的损伤。这就需要我们医师在作封闭前详细询问病史,仔细检查患者,并作必要的辅助检查,确定有封闭指征而无封闭禁忌证,方可给患者作封闭治疗。还应该做到必须由医师自己作局部封闭,因为局部封闭需要一定的技术和技巧,要具有良好的解剖知识,穿刺的方向、深度都要有比较正确的判断,因此不应该要求护士去执行封闭医嘱。复旦大学附属华山医院手外科几十年来一直坚持由医师自己作封闭治疗,这完全是有益于疾病的治疗。陈德松教授多年来在临床上用封闭治疗各种疾病、用封闭给病变的神经段定位以及利用封闭鉴别颈、肩及肘部痛的病因做了大量的工作,并深入地观察、分析了局部封闭对周围神经卡压,肩、肘、腕部疼痛,颈、项及背部疼痛的效果和弊端。对一些特殊部位的封闭,如作颈部封闭应如何穿刺、如何用药及麻药的浓度,对一些常见而顽固的疾病如网球肘应该封闭何处才能治愈,提出了自己独到的见解和有效的方法。

这本书比较全面地总结了他几十年来在临床上作局部封闭的经验和教训,相信《局部封闭》这本书的出版对骨科医师、手外科医师及全科医师都有一定的参考价值。

上海复旦大学附属华山医院教授
中国工程院院士



2008年12月15日

FOREWORD | 前言

局部封闭是临床上常用的方法之一,由于对激素的副作用认识水平的普及与提高,以及看到或听到长时期大剂量使用激素带来的严重后果及并发症,使广大医务工作者和广大群众对之存在恐惧心理。实质上激素在临床各科广泛合理的应用,挽救了大量的生命,治愈了很多疾病,避免了很多手术后的并发症,也改善了很多疾病的症状,使不少疾病得到控制或减慢其发展速度。然而激素的副作用也是严重的,广泛的,对心血管系统、消化系统、内分泌系统、代谢系统、精神神经系统等等都可能产生严重的副作用,还有包括很多老百姓更常常担心的是否会产生骨质疏松,这些都可说明糖皮质激素是一把双刃剑,使用得当有很好的作用或辅助作用,及时解除了病痛甚至及时挽救了生命,而用之不当则可能产生严重的并发症。局部封闭顾名思义是通过局部注射和神经阻滞治疗局部的疼痛,加上激素使神经阻滞时间延长并有消除炎性病变以达到减轻病痛和治愈疾病的良好效果,因此,要求药物作用在局部,作用时间也最好能够长些。这里除了要求医师尽可能准确穿刺注射外,还要求有长效的药物。局部麻醉药可用布比卡因、左旋布比卡因或罗哌卡因,这些药物对局部和神经阻滞可长达6~8小时,而长效激素可用复方倍他米松(即得宝松),这是目前能有最长效局部作用的激素。一支复方倍他米松含2mg可溶性倍他米松磷酸钠和5mg难溶性倍他米松酯,局部注射一支复方倍他米松,2~4周内,相当于每日服用泼尼松2.8mg左右,在局部缓慢释放并主要作用在局部,因此对全身的激素反应较低,是目前最好的激素类的局部封闭药物。并且在重复使用该药时可以比较准确地计算体内激素累积量,更好地做到合理用药;而左旋布比卡因和罗

LOCAL BLOCK

哌卡因不但具有长效的神经阻滞作用,还是对心血管系统毒性最小、最安全的局部阻滞麻药。用这两个麻药的任何一个和复方倍他米松配合使用应该是目前局部封闭的最佳配伍用药。

因此,作为临床医师特别是全科医师、伤科和骨科医师最好能够掌握局部封闭这项治疗手段,及时解除患者的痛苦。当然作为局部注射治疗疼痛的药物有很多,特别有很多中药制剂,在我国有广泛应用。由于作者曾治疗过多例因用中草药制剂作局部封闭而造成周围神经损伤的病例,以及注射后局部组织挛缩和感染的病例,所以一直不敢开展这方面的工作,更无经验可谈,本书仅仅提了一下。

另外局部封闭应用范围很广泛,也是镇痛治疗方面的重要部分,本书中作者仅仅总结了自己在临床工作的经验,也仅是作为手外科、骨科临床工作的很小一部分,因为临床上常常需要用到,而且具有良好的治疗效果,有时还是诊断和鉴别诊断的重要手段,故与黄长安、张展、官士兵医师一起写了这本书,仅供同道参考,有不对之处请予指正。

复旦大学附属华山医院手外科

陳德松

2008年12月15日 于上海

第一章 总论

第一节 局部封闭的历史回顾	2
一、局部封闭的进展	2
二、局部封闭的机制	3
三、局部封闭的作用	3
附：颈交感神经封闭	6
四、特殊部位的穿刺	8
五、局部封闭的副作用和并发症	10
六、局部封闭的注意事项	11
七、局部封闭的禁忌证	13
八、常和局部封闭同时使用的治疗	13
第二节 糖皮质激素的历史回顾	14
一、糖皮质激素临床应用进展	15
二、与糖皮质激素相关的骨质疏松症	20

第二章 局部封闭治疗的常见疾病

第一节 腱鞘炎	25
---------	----

一、拇长屈肌狭窄性腱鞘炎	26
二、屈指肌腱狭窄性腱鞘炎	27
三、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎	28
四、拇长伸肌狭窄性腱鞘炎	28
附：腱鞘囊肿的注射治疗	30

第二节 周围神经卡压性疾病

一、指神经卡压	31
二、桡神经浅支卡压	32
三、前臂外侧皮神经卡压	34
四、骨间后神经卡压综合征	35
五、骨间后神经末支卡压	36
六、上臂桡神经卡压	38
七、腕尺管综合征	40
八、尺神经腕背支卡压	41
九、肘管综合征	41
十、腕管综合征	44
十一、正中神经掌皮支卡压	47
十二、前骨间神经卡压综合征	48
十三、旋前圆肌综合征	49
十四、颈神经背支卡压	49
附：项韧带骨化	50
十五、颈丛神经卡压	51
十六、枕大神经卡压	51
十七、枕小神经卡压	52
十八、耳大神经卡压	52
十九、胸廓出口综合征	53

附 1: 颈源性头痛	57
附 2: 双卡的诊治	58
附 3: 小儿胸廓出口综合征	61
二十、肩胛背神经卡压	65
二十一、胸长神经卡压	67
二十二、肩胛上神经卡压	68
二十三、四边孔综合征	71
二十四、肋间神经外侧皮支卡压	72
二十五、臀部皮神经卡压	75
二十六、股前外侧皮神经卡压	77
二十七、梨状肌综合征	78
二十八、腓总神经卡压	79
二十九、腓肠神经卡压	80
三十、腓肠外侧皮神经卡压	80
三十一、隐神经膝下支卡压	81
三十二、跗管综合征	82
附 1: 内踝下疼痛	84
附 2: 踝部隐神经损伤	86
第三节 肩关节疼痛	87
一、肩关节周围炎	87
二、肩关节撞击综合征	93
三、肩袖部分撕裂	95
四、冈上肌肌腱炎	95
第四节 肌肉起止点及韧带劳损(无菌性炎症)	96
一、网球肘(肱骨外上髁炎, 颈神经根卡压)	96

附：顽固性网球肘	97
二、高尔夫球肘(肱骨内上髁炎)	105
三、股骨内上髁炎	107
四、项韧带骨化、颈项部筋膜炎	107
 第五节 腰背疼痛	108
一、急性腰扭伤	108
二、慢性腰部劳损	109
三、腰背肌筋膜炎	109
四、棘间韧带,棘上韧带劳损(无菌性炎症)	110
五、第三腰椎横突综合征	110
 第六节 滑囊炎	111
一、跟腱滑囊炎与跟腱腱鞘炎	111
二、跖筋膜炎	112
三、大转子滑囊炎	112
四、坐骨滑囊炎	114
五、髂耻滑囊炎	115
六、髌前滑囊炎	115
七、鹅足滑囊炎	115
 第七节 退行性骨关节炎	117
一、脊柱的退行性变	118
二、骶髂关节炎	118
三、耻骨炎	119
四、髋关节退行性变	119
五、膝关节退行性变	119

六、髌骨软骨软化(髌骨退行性变、髌股关节炎)	120
七、踝关节退行性变	120
八、肘关节退行性变	121
九、腕关节退行性变	121
十、指关节退行性变	122
 第八节 类风湿关节炎	 123
 第九节 其他疾病的封闭治疗	 125
一、创伤性关节炎	125
二、外伤性痛性神经瘤	125
三、增生性瘢痕,痛性瘢痕	126
四、复杂性区域疼痛综合征	127
五、非特异性肋软骨炎(Tietze 病)	127
六、病毒性臂丛神经炎	128
七、痛风性关节炎	128
八、银屑病性关节炎	129
 第十节 医源性并发症的治疗	 129
一、臂丛神经阻滞麻醉造成的臂丛神经损伤	129
二、注射造成的坐骨神经损伤	130
三、其他皮神经因静脉穿刺造成的损伤	131
四、术后伤口下硬结	132
五、术后伤口下积液	132
 第十一节 局部注射长效糖皮质激素在手术中的 应用	 132

一、肌腱粘连松解术	133
二、周围神经粘连松解术	133

第三章 局部封闭的常用药物

135

第一节 激素类	135
一、局部使用的长效类激素	135
二、全身使用的常用类激素	137
第二节 酶类	138
糜蛋白酶	138
第三节 透明质酸类(关节内用药)	138
第四节 局部麻醉药	139
第五节 肌肉松弛药	140
第六节 镇痛药	141

参考文献

146