

· 病例报告 ·

创伤后迟发性出血致臀筋膜间室综合征 1 例

毛玉峰, 谢波, 孙海威

(山东省文登整骨医院, 山东 文登 264400)

关键词 筋膜间隔综合征; 臀; 病例报告

筋膜间室综合征是骨伤科常见的严重并发症, 多发生于小腿及前臂, 发生于臀部者又称臀筋膜间室综合征 (gluteal compartment syndrome, GCS), 临床较为少见。2015 年 6 月, 我院收治了 1 例创伤后迟发性出血引起的 GCS, 现报告如下。

患者, 男, 52 岁。因“车祸致骨盆部疼痛、活动受限 10 h”于下午 3 点转入我院。体格检查: 右臀部轻度肿胀, 压痛, 局部可见少许瘀斑; 骨盆挤压与分离试验阳性, 耻骨联合右侧深压痛, 髋关节活动良好, 足背动脉搏动正常, 足部皮肤感觉未见明显异常。X 线检查显示右耻骨上下支骨折, 轻度移位。诊断为右耻骨上下支骨折。嘱患者卧床休息, 给予脱水、消肿止痛等药物对症治疗。晚上 9 点患者右臀部疼痛明显加重, 考虑为骨盆骨折引起的疼痛, 常规注射止痛药物, 但疼痛未缓解, 晚上 11 点疼痛加剧, 且合并右下肢活动障碍、足部皮肤感觉麻木。检查见患者一般情况可, 急性痛苦病容, 大汗, 左侧卧位, 右侧臀部高度肿胀 (图 1)、髋关节呈半屈曲位、踝关节屈伸活动略受限、足背动脉搏动良好、足部皮肤感觉减退。诊断为 GCS, 采用硬膜外麻醉, 行切开减压术。术中见右臀大肌于股骨大转子后缘纵行撕裂约 12 cm, 股骨大转子后方至髂外旋肌群间充满血凝块及不凝血, 约 1000 mL, 将其清除后, 探查梨状肌及坐骨神经无明显损伤, 创面

压迫止血, 常规放置负压引流管, 全层缝合皮肤。术后 1 d 右臀部疼痛明显减轻, 足部皮肤感觉恢复。术后 2 d 拔除引流管, 右下肢运动功能良好。2 周后痊愈出院。3 个月后来院复查, 右臀部及下肢无感觉、运动障碍。

讨 论

GCS 临床较为少见, Kaufman 等^[1]于 1972 年首次报告本病, Evanski 等^[2]于 1977 年首次提出 GCS 的概念, 近年来国内对本病的报道也较少^[3-6]。GCS 常由创伤及肌肉注射所致, 发病隐匿, 典型表现为进行性臀部肿块及坐骨神经刺激症状, 由于臀部肌肉丰富, 发病早期肿胀不明显, 不能引起医生足够重视, 加之患者盲目忍受疼痛、医生经验不足等因素, 临床容易误诊或漏诊。GCS 治疗不及时可出现股四头肌萎缩或黏连、臀肌挛缩症和足下垂等, 严重时甚至导致患者死亡^[7-8]。

本例 GCS 患者为创伤后迟发性出血所致, 虽然早期并未确诊, 但及时进行了切开减压治疗, 并未造成功能性损害。GCS 病因复杂, 创伤并非唯一致病因素, 临床为了早期诊断应详细了解患者的既往史及治疗史, 认真进行体格检查, 全面掌握病情^[9]。GCS 一旦确诊, 应立即行切开减压术, 防止出现髋关节运动功能受限及坐骨神经功能障碍^[6]。

参考文献

- [1] Kaufman G, Choi B. Ischemic necrosis of muscles of the buttock. A case report [J]. J Bone Joint Surg Am, 1972, 54(5):1079-1082.
- [2] Evanski PM, Waugh TR. Gluteal compartment syndrome: case report [J]. J Trauma, 1977, 17(4):323-324.
- [3] 蔡贤华, 陈庄洪, 徐永年, 等. 钝伤致不伴骨盆骨折的臀上动脉破裂一例 [J]. 临床外科杂志, 2000, 8(1):24.
- [4] 王发玉, 石真安. 自发性臀筋膜室综合征 1 例报告 [J]. 中医正骨, 2005, 17(1):55.



图 1 臀筋膜间室综合征患者术前臀部外观

患者, 男, 52 岁, 创伤后迟发性出血致臀筋膜间室综合征

- [5] 李治罡,赵鑫,孙博,等. 臀筋膜间室综合征死亡 2 例报告[J]. 中医正骨, 2007, 19(2): 71.
- [6] 韩静,王美千,连建强. 臀部肌肉注射致臀筋膜间室综合征 1 例[J]. 中医正骨, 2013, 25(1): 63-64.
- [7] 蒋尧传. 臀肌挛缩症致病因素的研究[J]. 实用临床医学, 2004, 5(3): 137-138.
- [8] 陈小强,邵柏林. 臀筋膜间室综合征[J]. 颈腰痛杂志, 1999, 20(4): 288.
- [9] 林伟珊,刘娟,王智运,等. 臀筋膜间室综合征的预防与护理进展[J]. 解放军护理杂志, 2010, 27(24): 1871-1872.

(2016-04-22 收稿 2016-04-25 修回)

《中医正骨》杂志 2014 年重点专栏目录(二)

2014 年第 3 期——脊柱微创技术专栏

1 我国微创脊柱外科技术的发展现状

(述评专家:温州医科大学附属第二医院 池永龙教授)

- 2 单球囊单、双侧扩张经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的比较
- 3 过伸牵引弹性按压法联合经皮椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的临床研究
- 4 后路经皮椎弓根螺钉内固定联合前路病灶清除植骨融合术治疗胸腰椎结核脊柱后凸畸形
- 5 后路椎间盘镜单纯减压治疗腰椎管狭窄症的 CT 影像学评估与临床疗效观察
- 6 经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体骨折的常见并发症分析
- 7 经皮椎间孔镜髓核摘除术治疗腰椎间盘突出症
- 8 术中即时三维导航微创经椎间孔椎体间融合术治疗腰椎退行性疾病
- 9 椎间盘造影经皮激光椎间盘汽化减压术联合臭氧消融术治疗椎间盘源性腰痛
- 10 经皮椎间孔镜下髓核摘除术治疗青少年腰椎间盘突出症
- 11 经皮椎体强化术后邻近椎体骨折原因的研究进展

参考文献著录格式

- [1] 池永龙. 我国微创脊柱外科技术的发展现状[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 3-4.
- [2] 杨建平,谢国华,薛峰,等. 单球囊单、双侧扩张经皮椎体

后凸成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的比较[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 21-24.

- [3] 何升华,马笃军,余伟吉,等. 过伸牵引弹性按压法联合经皮椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩骨折的临床研究[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 25-29.
- [4] 钱济先,高浩然,李存孝,等. 后路经皮椎弓根螺钉内固定联合前路病灶清除植骨融合术治疗胸腰椎结核脊柱后凸畸形[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 33-35.
- [5] 周旭,张海龙,顾广飞,等. 后路椎间盘镜单纯减压治疗腰椎管狭窄症的 CT 影像学评估与临床疗效观察[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 36-39.
- [6] 李庆龙,吴爱悯,倪文飞,等. 经皮椎体后凸成形术治疗骨质疏松性椎体骨折的常见并发症分析[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 40-43.
- [7] 李国正,张建新. 经皮椎间孔镜髓核摘除术治疗腰椎间盘突出症[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 44-45.
- [8] 孙宜保,杨勇,梅伟. 术中即时三维导航微创经椎间孔椎体间融合术治疗腰椎退行性疾病[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 46-48.
- [9] 陈智能,谢丽丽,叶俊材,等. 椎间盘造影经皮激光椎间盘汽化减压术联合臭氧消融术治疗椎间盘源性腰痛[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 49-50.
- [10] 何升华,马笃军,王业广,等. 经皮椎间孔镜下髓核摘除术治疗青少年腰椎间盘突出症[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 51-53.
- [11] 史超路,蒋国强,卢斌,等. 经皮椎体强化术后邻近椎体骨折原因的研究进展[J]. 中医正骨, 2014, 26(3): 64-66.

· 作者须知 ·

请作者在写论文时使用参考文献

参考文献不仅增加论文的学术性,而且表明论文的科学依据,也是对他人劳动成果的尊重。另外,凡无参考文献的文章,国家进行论文统计时不予统计。因此,希望作者在撰写论文时,凡在文中引用他人数据或观点时,应使用参考文献。并希望作者使用参考文献时参照我刊稿约,按参考文献的书写要求书写完整,且依论文中引用的先后顺序进行参考文献排序并在论文中作相应标注。参考文献宜选用近 1~2 年内的权威性学术期刊文献。