经根张力改变,使神经根和神经根管机械性占位物的磨擦所产生的疼痛。屈颈试验阳性。是因为两腿伸直,坐骨神经处于一定紧张状态,屈颈时牵动脊髓,引起神经根活动,使其与根管占位物摩擦刺激而引起疼痛。梨状肌紧张试验阳性,表示神经干受损。当作内收、内旋动作时则使梨状肌纤维拉长、紧张,而压迫坐骨神经干出现疼痛,多出现在梨状肌综合症患者。

3.2.3 手法治疗的解剖学依据 坐骨神经损伤主要原因多为周围结构出现变异压迫所致,所以手法的治疗旨在解除压迫。利用推拿按摩,作用到腰部或臀部病变所在,使腰部或臀部所出现的异常改变,恢复到正常的解剖位置,以解除或减轻对神经的压迫。且手法还能松解肌肉痉挛,促进局部血液循环,加快新陈代谢,达到治疗作用。

[参考文献]

[1] 尹怡辉,何爱咏. 儿童注射性坐骨神经损伤手术治疗疗效分析[J]. 局解手术学杂志,2005,14(6):381-382.
[2] 蔡卫华,顾永强. 腰4、5神经根管的分段及应用解剖[J]. 南通医学院学报,2000,20(1):51-53.
[3] 张胜良,史 冲,魏云超,等. 腰骶神经根解剖特点和受压机理[J]. 中国正骨,2003,15(5):59.
[4] 孙津民,李兆祥,林子蔚,等. 坐骨神经损伤多见腓总神经病变原因分析及临床意义[J]. 中国临床解剖学杂志,2006,24(2):163-165.
[5] 叶翔尔,夏海燕,崔功浩. 腰椎间孔穿刺注射治疗腰椎间盘突出症疗效观察及其解剖学观察[J]. 颈腰痛杂志,1999,20(2):124-125.
[6] 野向阳,吕衡发,苏 略. 腰骶神经根的解剖及临床意义[J]. 长春中医学院学报,2004,20(4):15-16.
[7] 陈家强,余明华,周立兵,等. 胸腰段椎间孔的解剖学观测及其临床意义[J]. 郧阳医学院学报,2004,23(1):20-22.
[8] 杨德盛,白靖平,锡林宝勒,等. 腰骶干及其周围结构的应用解剖学研究[J]. 新疆医科大学学报,2005,28(3):255-259.
[9] 宋宇宏,徐达传,黄美贤,等. 老年坐骨神经痛的形态学特点及临床意义[J]. 中国老年学杂志,2008,28(11):1110-1111.
[10] 吕志伟,张廷才. 坐骨神经盆腔出口与坐骨神经痛的应用解剖学研究[J]. 华北煤炭医学院学报,2005,7(5):572.

(编辑:郭光金)

巧用保鲜袋代替人工肛门袋

刘小燕,刘小青 (解放军第92医院外一科,福建 南平 353000)

[关键词] 直肠癌;人工肛门;保鲜袋
[中图分类号] R735.37;R657.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)05-0324-01

直肠癌是常见的消化道恶性肿瘤,发病率居消化道癌肿的第3位[1]。永久性人工肛门术后需长期使用人工肛门袋,给患者带来了许多不便。我科在临床实践中使用一种家庭常用的保鲜袋代替人工肛门袋,通过临床应用、观察和出院病人随访评价,效果好。现将制作方法与使用报告如下。

1 材料与方法

1.1 材料

用15 cm×20 cm的保鲜袋,根据低位直肠癌患者根治术后永久性人工肛门的形状、大小,在保鲜袋一侧中央的恰当位置裁剪造口孔。

1.2 使用方法

裁剪合适的造口孔后将造口孔套住永久性人工肛门口,适当固定于周围皮肤,并让患者系1条腰带,将保鲜袋袋口端压在腰带下。

2 结果与讨论

低位直肠癌是指肿瘤下缘距肛缘7 cm以下或位于直肠下1/3段的直肠癌。随着对直肠癌转移规律的认识和吻合技术、吻合器械等的发展,保留肛门括约肌的根治术在低位直肠癌的手术中所占比例逐年增高,但针对低位直肠癌患者行根治术,做永久性人工肛门(乙状结肠造口)仍然是目前一种行之有效的治疗方法[2]。与永久性肛门袋比起来保鲜袋方便,小巧,卫生干净且经济实惠。用保鲜袋代替人工肛门袋的操作简单、携带方便、使用安全,可避免常规肛门袋因粘胶造成的刺激性皮炎,粘胶剥离导致的皮肤受损,以及过敏现象。通过使用保鲜袋,可以保持身体清洁、舒适,有效提高患者的生活质量。

[参考文献]

[1] 高宏凯,韩方海,高艳红,等. 支撑捆扎法超低位前切除结肠-直肠/肛管吻合术210例[J]. 武警医学,2008,19(3):251-253.
[2] 俞德洪,高辛元. 结肠造口136例临床研究[J]. 中国肛肠病杂志,1999,16(4):13.

[收稿日期] 2008-07-10 [修回日期] 2008-08-20

(编辑:黄春霞)