维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 1996 年第 5 卷第 4 期总第 20 期

低温灌洗在膝关节镜手术应用的配合体会

广西医科大学第一附属医院手术室 郑丽萍
（广西南宁，邮政编码 530027）

[摘要] 作者对 33 例低温灌洗在膝关节镜手术应用中关于低温灌洗液浓度配制、用量和用法，灌洗液温度与压力的控制，以及术中对病人反应处理等配合体会作了总结。

[关键词] 关节镜；低温灌洗液

膝关节镜是诊断及治疗膝关节疾患的现代化工具之一，它不需切开关节就能直接地窥视整个关节腔的动态变化和进行各种镜下的手术与治疗。在关节镜检查及手术时，需要往关节腔内注入液体，使关节腔扩张充盈，便于病变的观察及手术的进行，同时进行灌洗治疗。

我院从 1993 年 2 月至 1995 年 6 月，采用 Storz wolf 型关节镜检查和治疗了 45 例病人，我们采用的灌洗液有常温生理盐水和 4℃的生理盐水。前面 12 例我们用常温生理盐水，但发现在排除止血带及病人自身情况外，有 2 例（16.6%）术野出现“红盲”。为了解决这个问题，我们根据低温能止痛消炎，能收缩血管、减少局部充血或出血等特点，改用 4℃的低温生理盐水灌洗配合治疗了 33 例病人。本组 33 例中仅有 2 例（6.06%）术中出现“红盲”，经加大压力灌洗后 1 例“红盲”消失。目前尚未发现有关低温灌洗用于关节镜手术方面的报道，本人谨将对该方法的配合体会做如下介绍。

一、灌洗液的浓度，用量及用法

1. 我们采用规格每瓶 500ml，浓度为 0.9% 氯化钠生理盐水（药厂配制）作灌洗液，其用量视术中情况备 3500ml～5000ml。

2. 进行灌洗时，应将灌洗液挂在高于患者膝部约 120cm 的输液架上，输液架应放在术者对侧前方，刻度对准术者，以便观察进入关节腔内液体量，然后接上消毒好的冲洗胶管，排好气灌注。

二、灌洗液温度的控制

根据我们的经验，将低温灌洗液的温度维持在 4℃左右，灌洗效果最好。温度过低盐水结冰或结成冰絮不能进行冲洗，温度过高则达不到低温效果。为了使灌洗液维持在 4℃左右，我们首先将冰箱温度调至 4℃，在术前 24 小时左右将生理盐水放入冰箱，加放置过晚则瓶内液体达不到 4℃，使用时，考虑到我们南方气候比较热，室温较高，我们是在术前 10 分钟拿出备用。

三、灌洗液压力的控制

灌洗瓶内压力不足时，关节腔内所需的水流速度变慢，影响手术操作。为了解决灌洗液压力不足，我们采用气囊加压器，保证了灌洗关节腔所需的水流速度，从而使关节镜操作得以顺利进行。气囊加压器是用血压计的输气球接上约 15cm 长的乳胶管，胶管另一端接 16# 长针头，接头处用棉线扎紧、消毒好备用，使用时将针头插入灌洗液瓶中，用输气球充气加压，瓶内很快形成所需的压力。在灌洗尤其是加压大量灌洗时，我们更应密切配合，及时添加液体，以免术中出现空气气泡影响操作。

四、其它

1. 密切观察病情变化。在进行低温灌洗过程中，本组曾有 2 例患者出现四肢冰冷、寒战，在排除输液反应外，我们立即采取保暖措施，给病人加盖被子，并将室温调至 26℃左右，患者症状很快消失。因此，我们术中应密切观察患者的面色，指趾末端循环，血压及有无寒战等，以采取相应措施。必要时，我们可将室温调至 24℃～25℃，根据室温及病人情况添减盖被。

2. 严格无菌操作，控制感染。低温灌洗时要往关节腔内注入大量液体，我们在配制和使用时要严格执行查对制度，检查液体无混浊沉淀及变质、消毒好后方可使用，为了避免灌洗液被污染，我们将开放式灌洗改为密闭式灌洗。

参考文献

（收稿日期：1996－04－01）