维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2004年第13卷第6期
J Regional Anat & Operative Surg, 2004, Vol.13, No.6

股部软组织伤的病因和治疗

Etiology and treatment of the soft tissue injury of the thigh

杨丽平，革荣清，金绍岐
（第四军医大学附属西京医院门诊部，陕西 西安 710032）

[关键词] 股部；软组织损伤；糖皮质激素
[中图分类号] R274.32 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)06-0398-01

股部软组织损伤，除意外创伤外，常发生在青壮年剧烈活动中，诊断并不困难。治疗方面，一般多为不同方法的理疗，效果不一。我们对一些选择性病例采用糖皮质激素局部注射，获得比较满意的效果，现介绍如下。

1 滑囊炎

1.1 大转子部滑囊炎

滑囊因频繁活动受到过度磨擦而发炎，囊中有积液。股外展或外旋皆可致痛，有似髋关节病变的疼痛，应注意鉴别。滑囊炎处局部压痛明显，特别是皮下位者，可能出现红肿。炎症久后可出现钙化。

治疗方法：对无感染性滑囊炎，局部注射疗法较好。取强的松龙混悬液25 mg，加1%普鲁卡因或2%利多卡因5～10 ml，在大转子浅面压痛范围的稍下方下针，向上后及上前分两路进针，分散注射药液至压痛范围内，不论是否进入囊内，皆可有效。如为皮下囊炎症，注入皮下即可。如为深处滑囊炎，须进针至肌肉深处，注射药液至大转子表面。慢性炎症，特别是有钙化者，常需注射2～3次。对感染性滑囊炎皆应行抗菌治疗，适时切开引流。

1.2 坐骨结节部滑囊炎

在坐骨结节的浅面，与臀大肌之间有一滑囊，经常坐硬凳工作者易发生炎症，局部有疼痛及压痛。因为臀大肌丰厚，表面肿胀多不明显，除非积液很多，形成较大的囊肿。治疗方法：取强的松龙混悬液25 mg，加1%普鲁卡因或2%利多卡因10 ml，9号9 cm长针头。患者取侧卧屈髋位，先摸清坐骨结节及压痛范围，在浅面直接进针，深及坐骨结节骨面，分向3～4处分散注入药液。一般注射1～2次可以治愈。

1.3 髂耻滑囊炎

此滑囊发炎并不十分罕见，只是其位置很深，有炎症时不易被确诊而已。患者股三角内缝匠肌内侧有疼痛及压痛。股部保持在屈曲、内收及中度外旋的姿势，以求减小对滑囊的压力，使股部进行相反方向活动时即致痛。如果滑囊与关节腔相通，可同时引起关节炎，活动即痛，大转子部有叩痛，必要时可借助X线检查以排除关节炎。治疗方法：对单纯的滑囊炎，除休息外，可试行强的松龙注射。取药25 mg，加1%普鲁卡因或2%利多卡因10 ml，9号9 cm长针头，在大转子顶点平面，可摸到股动脉搏动线外侧2～3 cm处下针。股神经位于股动脉外侧约1 cm处，应注意避免损伤。向后偏内进针，至穿过髂腰肌以后即到达滑囊所在，再深即为坚韧致密的髂股韧带，针感特殊，触及后即在其浅面注射药液。

2 股部肌肉损伤

股部遭受冲击伤可致肌肉挫伤，发生肌纤维撕裂、出血或形成血肿，局部肿胀疼痛，影响活动。挤压伤的改变与此类似。此类损伤查体时较易明确诊断。股部时常发生肌肉拉伤，常发生在运动员，主要受累部分通常为股直肌，或有股外侧肌及股中间肌，多发生在肌肉的中段。

2.1 症状

牵拉伤一般发生在猛力收缩的肌肉。踢腿致伤者多发生在股中段前面的股四头肌，特别是股直肌，出现疼痛、伸屈股痛，局部可出现明显的肿胀、压痛，严重者可出现包块。在足球运动中常发生的所谓"髋征"(hip pointer)，一般指的是髂嵴前部的挫伤，出血渗入肌肉；也指附着于髂嵴的肌肉撕脱伤，如髂肌、股直肌、缝匠肌及阔筋膜张肌等，出现相应的体征。另一种所谓的"查理马"(charley horse)，指的是股部肌撕裂伤出血形成血肿，常发生在股四头肌。所谓的"板球股"，指的是股直肌或股四头肌撕裂伤。

2.2 治疗

对此种损伤的治疗原则，首要是休息，理疗的效果较慢，仍以局部注射糖皮质激素的方法较好。如有血肿应先抽出，否则可形成纤维化，影响功能恢复。具体注射方法应视损伤范围的大小而定，取强的松龙25～40 mg，加1%普鲁卡因或1%利多卡因10～15 ml，9号9 cm长针头。如为股四头肌伤可取仰卧位，由损伤范围下方1 cm以外向上进针，至进入肌肉以后将针管压低向上进入肌质，边进针边注入药液，分两路或三路分次分散注入药液，尽可能将估计损伤的部分皆注入药液。如为屈肌伤，病人可取屈髋侧卧位。对于肌腹部的伤，由上方向下进针，要求相同。如为起始部分，先摸清坐骨结节，即在浅处进针，直达骨面，先注入1～2 ml药液，再分2～3次注射结节的下面及后缘，而后扩大注射范围，分散注射药液至三屈肌的起始部，尽量使药液比较均匀地注入各处。对于急性伤，如有血肿，应先在受伤24 h后抽吸出积血，而后注射药液，加压包扎，一般在伤后数小时即不会再有出血。对于慢性伤的病例，仍以上述注射方法的疗效最好，但是对于稍重的病例，同时应进行功能锻炼，以期达到最大限度的恢复。

[收稿日期] 2004-08-12 [修回日期] 2004-09-15

（编辑：雷 艳）