

骨筋膜室综合症的护理

概述

- 骨筋膜室综合症
(psteofascial compartment syndrome) 即由骨，骨间膜，肌间隔和深筋膜形成的骨筋膜室内肌肉和神经因急性缺血、缺氧而产生的系列症状和体征。又称急性筋膜间室综合征、骨筋膜间隔区综合征。



- 骨筋膜室是指由骨、骨间膜、肌间隔和深筋膜所构成。
最多见于前臂掌侧和小腿。
- 如不及时处理，轻者导致肌肉坏死，神经麻痹，重者可造成肢体残疾，肾功能衰竭甚至死亡。



症状

- 常由创伤骨折的血肿和组织水肿使其室内内容物体积增加或外包扎过紧，局部压迫使骨筋膜室容积减小而导致骨筋膜室内压力增高所致。当压力达到一定程度【前臂（65mmhg），小腿（55mmhg）】可使供应肌肉的小动脉关闭，形成缺血-水肿-缺血的恶性循环，根据其缺血的不同程度而导致

- 1.濒临缺血性肌挛缩--缺血早期，及时处理恢复血液供应后，可不发生或仅发生极少量肌肉坏死，可不影响肢体功能。



- 2缺血性肌挛缩-较短时间或者程度较重的不完全缺血，恢复血液供应后大部分肌肉坏死，形成挛缩畸形，严重影响患肢功能。



- 3坏疽----广泛，长时间完全缺血，大量肌肉坏疽，常需截肢。如有大量毒素进入血液循环，还可导致休克心率不齐和急性肾功能衰竭。



临床表现

- 骨筋膜室综合征的早期临床表现以局部为主。只在肌肉缺血较久，已发生广泛坏死时，才出现全身症状，如体温升高、脉率增快、血压下降，白细胞计数增多，血沉加快，尿中出现肌球蛋白等。



- 1.疼痛：创伤后肢体持续性剧烈疼痛，且进行性加剧，为本征最早期的症状。是骨筋膜室内神经受压和缺血的重要表现。神经组织对缺血最敏感，感觉纤维出现症状最早，必须对此予以足够重视，及时诊断和处理。至晚期，当缺血严重，神经功能丧失后，感觉即消失，即无疼痛。

- 2.指或趾呈屈曲状态，肌力减弱。被动牵伸指或趾时，可引起剧烈疼痛，为肌肉缺血的早期表现。
- 3.患肢表面皮肤略红，温度稍高，肿胀，有严重压痛，触诊可感到室内张力增高。



- 4.远侧脉搏和毛细血管充盈时间正常。但应特别注意，骨筋膜室内组织压上升到一定程度：前臂（65mmHg）、小腿（55mmHg），就能使供给肌血运的小动脉关闭，但此压力远远低于病人的收缩血压，因此还不足以影响肢体主要动脉的血流。

■ 以上症状和体征并非固定不变。若不及时处理，缺血将继续加重，发展为缺血性肌挛缩和坏疽，症状和体征也将随之改变。缺血性肌挛缩的五个主要临床表现，可记成5个“P”。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/847132165161006146>