

- for burn survivors. *J Burn Care Rehabil*, 2000, 21:490 - 498.
- 10 Fauerbach JA, Heinberg LJ, Lawrence JW, et al. Coping with body image changes following a disfiguring burn injury. *Health Psychol*, 2002, 21:115 - 121.
  - 11 Mendelson BK, Mendleson MJ, White DR. Body-esteem scale for adolescents and adults. *J Pers Assess*, 2001, 76:90 - 106.
  - 12 Mendelson MJ, Mendelson BK, Andrews J. Self-esteem, body-esteem, and body-mass in late adolescence: is a competence X importance model needed? *J Appl Dev Psy*, 2000, 21:249 - 266.
  - 13 Abdullah A, Blakeney P, Hunt R, et al. Visible scars and self-esteem in pediatric burn patients. *J Burn Care Rehabil*, 1994, 15:164 - 168.
  - 14 Kildal M, Andersson G, Gerdin B. Health status in Swedish burn patients. Assessment utilising three variants of the burn specific health scale. *Burns*, 2003, 28:639 - 645.
  - 15 Robert R, Meyer W, Bishop S, et al. Disfiguring burn scars and adolescent self-esteem. *Burns*, 1999, 25:581 - 585.
  - 16 Salvador-Sanz JF, Sanchez-Paya J, Rodriguez-Marin J. Quality of life of the Spanish burn patient. *Burns*, 1999, 25:593 - 598.
  - 17 Cromes GF, Holavanahalli R, Kowalske K, et al. Predictors of quality of life as measured by the burn specific health scale in persons with major burn injury. *J Burn Care Rehabil*, 2002, 23:229 - 234.
  - 18 Ehde DM. Post-traumatic stress symptoms and distress 1 year after burn injury. *J Burn Care Rehabil*, 2000, 21:105 - 111.
  - 19 Latarjet J, Choinere M. Pain in burn patients. *Burns*, 1995, 21:344 - 348.
  - 20 Litlere-Moi A, Wentzel-Larsen T, Salemark L, et al. Validation of a Norwegian version of the burn specific health scale. *Burns*, 2003, 29:563 - 570.
  - 21 Harter S. Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In: Baumeister RF, ed. *Self-esteem: the puzzle of low self-regard*. New York: Plenum Press, 1993. 87 - 116.
  - 22 Badger JM. Burns: the psychological aspects. *Am J Nurs*, 2001, 101:38 - 42.
- (收稿日期:2004-02-09)  
(本文编辑:赵 敏)

· 经验交流 ·

## 深度烧伤并发骨筋膜室综合征 16 例

邓津菊 刘建云 司小强 薛晓东 孙亚东 杨国虎

临床资料:1985 年 2 月—2003 年 3 月,笔者单位收治深度烧伤并发骨筋膜室综合征患者 16 例(16 个肢体),其中男 15 例、女 1 例,年龄 22 ~ 43 岁。烧伤面积为  $(3.0 \pm 1.1)\%$  TBSA,深 II、III 度。烧伤部位为前臂 5 例、小腿 11 例。致伤原因:高压电击伤 5 例、热贯通伤 2 例、热碾挫伤 2 例、热挤压伤 2 例、其他烧伤 5 例。烧伤合并骨折 3 例、糖尿病 1 例、慢性闭塞性脉管炎 1 例。16 例患者均有肢体肿胀、发硬及张力性水泡等,除烧伤部位的皮肤外,肢体其他部位皮肤呈大理石花斑纹样改变,有发绀、发冷、麻木及明显的肢体疼痛等症状和体征,其中 2 例患者入院时局部创口开放,可见坏死肌肉,疼痛及肿胀明显,体温  $38.5 \sim 39.5\text{ }^{\circ}\text{C}$ ,白细胞  $> 15 \times 10^9/\text{L}$ 。16 例均诊断为深度烧伤并发骨筋膜室综合征<sup>[1,2]</sup>。

治疗及结果:(1)切开减张:根据诊断标准<sup>[1]</sup>确诊后,13 个肢体分别于伤后 8—48 h 行切开减张术。手术时将深筋膜全长切开,解除筋膜室内高压后,血供逐渐得以改善,症状、体征随之减轻。2 例高压电击伤患者的 2 个肢体因未能及时切开减张,致小腿中下 1/3 坏死而截肢。另 1 例合并闭塞性脉管炎及骨筋膜室综合征的患者,因治疗无效行右膝关节离断。(2)局部应用高效、速效氧化剂。对热贯通伤及热碾挫伤患者的开放性创面,用体积分数 0.01% ~ 0.04% 过氧乙酸冲洗或湿敷,1 ~ 2 次/d。(3)注意全身治疗:本组 1 例烧伤合并糖尿病患者,除烧伤肢体局部切开减张外,全身用药均按糖尿病治疗处理,并进行全身营养支持及抗炎治疗,将患者血糖严格控制在正常范围内。(4)避免烧伤合并骨折时造成医源性骨筋膜室综合征<sup>[3]</sup>:本组 1 例患者右小腿烧伤合并骨折,2 例患者左前臂烧伤合并骨折,入院后均行石膏固

定,当出现上述症状与体征时,考虑为烧伤后肢体肿胀,加上石膏及敷料固定过紧所致。立即拆除石膏打开敷料,进行手术切开减压,在治疗烧伤创面的同时进行骨牵引,待创面愈合后再行骨折内固定,患者痊愈。(5)本组有 3 例高压电烧伤并发骨筋膜室综合征者,早期行切开减张术后又进一步清除坏死组织,用皮瓣覆盖,其中小腿交腿皮瓣 2 例,前臂用腹部皮瓣覆盖 1 例,均治愈。

讨论 本组 16 例患者 16 个肢体深度烧伤,虽面积不大,但均导致了骨筋膜室综合征,得到及时治疗者 13 例,发生部位均在小腿与前臂,与其解剖特点有关<sup>[1]</sup>。笔者认为凡是小腿与前臂严重烧伤时,应特别注意预防骨筋膜室综合征。一旦察觉应立即切开减张<sup>[1,4]</sup>,深筋膜必须全长切开,同时用低浓度过氧乙酸冲洗,以控制局部感染。改善全身基础疾病,应用敏感抗生素及进行营养支持,控制全身感染,合并骨折者应及时松解石膏及过紧的敷料。

总之,笔者认为对于烧伤并发骨筋膜室综合征,早预防、早察觉、早减张、早手术是减少截肢及预防肌肉纤维化和后期瘢痕挛缩的重要措施。

### 参 考 文 献

- 1 吴阶平,裘法祖,主编.黄家驷外科学.第 6 版.北京:人民卫生出版社,1999.2056 - 2061.
- 2 卢长虹,苏晓利.严重烧伤合并骨筋膜室综合征一例.中华烧伤杂志,2001,17:12.
- 3 贾享成,刘群,张建明.烧伤合并骨折 60 例的临床处理.中华烧伤杂志,2002,18:151.
- 4 梁达荣,李孝建,刘锡麟.烧伤并发筋膜室综合征临床分析.中华烧伤杂志,2003,19:85.

(收稿日期:2004-04-16)

(本文编辑:张 红)

作者单位:730000 兰州,甘肃省人民医院烧伤整形科