

- [16] 曾辉,杨焱鑫,王华仁,等.中空强化骨水泥椎弓根螺钉内固定治疗老年胸腰椎压缩性骨折临床研究[J].蚌埠医学院学报, 2018, 43(9): 1169-1172.
- [17] 陈同林,雍宜民,彭银平,等.骨折线内骨水泥弥散状况对经皮椎体成形治疗的影响[J].中国组织工程研究, 2015, 19(21): 3287-3291.
- [18] 包拥政,祝周兴,冯云升,等.低弹性模量骨水泥对骨质疏松压缩性骨折椎体及邻近椎体应力的影响:三维有限元分析[J].中国组织工程研究, 2016, 20(16): 2285-2293.
- [19] CHO AR, CHO SB, LEE JH, et al. Effect of augmentation material stiffness on adjacent vertebrae after osteoporotic vertebroplasty using finite element analysis with different loading methods[J]. Pain Physician, 2015, 18(6): e1101-e1110. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26606023/>.
- [20] 邹向南.高粘度骨水泥椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折的椎体高度恢复情况及相关影响因素[J].中国脊柱脊髓杂志, 2017, 27(11): 991-996.

(收稿日期:2019-06-12,修回日期:2019-07-05)

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2020.10.028

◇临床医学◇

甲下穿刺治疗甲下血肿 51 例

刘超¹, 朱立军²作者单位:¹苏州明基医院骨科,江苏 苏州 215000;²江苏省涟水县中医院骨科,江苏 淮安 223400

通信作者:朱立军,男,副主任医师,研究方向为软骨损伤修复, E-mail: liuchao8906@126.com

基金项目:苏州明基医院内科研基金项目(SZMJ18005)

摘要:目的 介绍一种穿刺引流治疗甲下血肿方法,并分析其治疗效果。方法 选取2015年3月至2018年3月苏州明基医院甲下血肿病人51例,用5 mL无菌注射器针头,于病指(趾)尖末端进针,挤压,穿刺引流,观察症状缓解情况。结果 51例疼痛及肿胀即刻缓解,术后随访1周,无感染及复发。结论 甲下穿刺治疗甲下血肿操作简单,安全性高,是一种行之有效的方法。

关键词:软组织损伤/外科学; 血肿/外科学; 指(趾)甲; 穿刺术; 抽吸; 甲下血肿

Treatment of 51 cases of subungual hematoma by simple puncture

LIU Chao¹, ZHU Lijun²Author Affiliations: ¹Department of Orthopedics, Benq Medical Center of Suzhou, Suzhou, Jiangsu 215000, China;

²Department of Orthopedics, Lianshui County Traditional Chinese Medicine Hospital of Jiangsu Province, Huai'an, Jiangsu 223400, China

Abstract: Objective To introduce a method of puncture and drainage in the treatment of subungual hematoma, and analyze its therapeutic effect. **Methods** Fifty-one patients with sub-hematoma in Benq Medical Center of Suzhou from March 2015 to March 2018 were selected, using 5 mL sterile syringe needle, needle was inserted into at the tip of the finger (toe), squeeze, puncture drainage, and the relief of symptoms were observe. **Results** Pain and swelling of 51 cases were immediately relieved and followed up for 1 weeks without infection or recurrence. **Conclusion** Simple puncture for subungual hematoma is an effective method with simple operation and high safety.

Key words: Soft tissue injuries /surgery; Hematoma/ surgery; Nails; Punctures; Suction; Subungual hematoma

甲下血肿是门诊常见外伤性疾病,主要是由于指甲的急性损伤所致,血液聚集在指甲床和指甲板之间的间隙,由此产生的压力引起剧烈的疼痛,严重影响病人日常生活^[1-3],不及时处理可能会引起感染,甚至导致慢性骨髓炎可能。我们采用一种新的简易穿刺方法,治疗了51例甲下血肿病人,取得了

令人满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年3月至2018年3月苏州明基医院门诊甲下血肿病人51例,本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求,并取得病人知情同意,其中男36例,女15例,年龄范围为23~56

岁,平均年龄 27.3 岁。其中食指 15 例,小指 12 例,中指 9 例,拇指 6 例,无名指 3 例,足趾指 6 例,门诊就诊时间范围为 0.5~72.0 h,病人均诉外伤后病指(趾)肿痛明显(图 1),逐渐加重,部分病人夜间无法入睡,X 线提示病指(趾)未见骨折。

1.2 治疗方法 病人取坐立位,常规碘伏消毒病指(趾),选用一次性 5 mL 注射器针头,将针尖垂直于指(趾)尖紧贴甲下进针,位于甲下与甲床之间(甲下针尖肉眼可见),逐渐深入,直达甲下血肿处,即可见注射器针头底座有积血流出(图 2),术者以拇指和食指轻轻挤压病指(趾),以尽可能排尽积血,拔出针头,无菌辅料包扎病指(趾)。

2 结果

穿刺过程中病人并未出现疼痛增加情况,术后所有病人甲下积血排出,病指(趾)肿痛症状即刻消失(图 2),随访 1 周后 51 例病人均治愈,无复发及病指(趾)感染情况出现。

3 讨论

甲下血肿诊断较为容易,但需注意的是常伴末节指骨骨折^[4-7],因此,大都需常规作影像学检查,甲下血肿常规治疗多采取非手术治疗,只有当甲下血肿肿痛明显时采取有创治疗,目的是引流积血,以达到减张,而关于有创治疗方法有多种^[8-11],例如甲缝穿刺引流、甲后皱襞穿刺引流^[10]、牙科钻或医用烙铁钻孔引流、细铁器烧红后烧灼烙孔引流等^[12-13],但这些传统方法往往需要破坏甲床,甚至需要在麻醉下进行,或借助特殊器械操作,损伤大,病人体验差,且不易操作和推广^[14-18]。而且,当甲下血肿合并感染、指甲部分剥离、指甲完全剥离甲床无损伤、甲床从骨膜剥脱而基底部组织良好及合并远端指骨骨折的甲床损伤时,甚至需要做拔甲手术。

我们采用甲下穿刺引流是于指(趾)尖末端,穿刺路径位于甲下与甲床之间,穿刺直达血肿部位,属于软组织进针,操作阻力小,并且不会破坏甲床,恢复较快;其次,无须麻醉,因为甲下血肿病人指尖末端由于肿胀感觉疼痛麻木,进针时并不会增加疼痛感;再者,穿刺直达血肿部位,引流充分,症状即刻缓解,病人满意度高;操作时仅需一枚注射器针头,操作简单,疗效确切,易于推广。

操作要点:针尖于指尖末端,紧贴甲下,位于甲下与甲床之间进针,穿刺直达血肿部即可;引流过程中操作者可用拇指和食指轻轻挤压患指(趾),以

助排尽积血;操作过程严格遵循无菌原则,降低感染风险。

综上所述,甲下穿刺引流能够快速改善甲下血肿病人症状,并且操作简单,安全性高,易于推广,是一种行之有效的治疗方法。

(本文图 1,2 见封三)

参考文献

- [1] 王澍寰.手外科学[M].北京:人民卫生出版社,1978:205.
- [2] 郑润杰.无痛捻刺法治疗甲下血肿[J].上海针灸杂志,2004,23(3):34.
- [3] 王秀芹,雷兴旺.电离子机治疗甲下血肿[J].医学理论与实践,2002,15(2):152.
- [4] KALIYADAN F, ASHIQUE KT. Nail transillumination combined with dermoscopy for enhancing diagnosis of subungual hematoma [J]. Indian Dermatol Online J, 2018, 9(2): 105-106.
- [5] HUANG YH, OHARA K. Medical pearl: subungual hematoma: a simple and quick method for diagnosis [J]. J Am Acad Dermatol, 2006, 54(5): 877-878.
- [6] 吴昭.穿刺引流治疗甲下血肿 30 例[J].中国社区医学, 2000, 6(1): 57.
- [7] 陈伟真,梅蓉.激光手术拔甲治疗指(趾)甲及甲周病变的临床应用体会[J].华西医学, 1999, 14(4): 477-478.
- [8] CHIEB S, BAHHA H, HALI F. Subungual hematoma: clinical appearance of resolution over time [J/OL]. Dermatology Online Journal, 2015, 21(10): 13030. PMID: 26632810.
- [9] SEABERG DC, ANGELOS WJ, PARIS PM. Treatment of subungual hematomas with nail trephination: a prospective study [J]. Am J Emerg Med, 1991, 9(3): 209-210.
- [10] HORN B. Treatment of subungual hematoma in office and outdoor conditions [J]. Ther Umsch, 2015, 72(1): 58.
- [11] SKINNER PB JR. Management of traumatic subungual hematoma [J]. Am Fam Physician, 2005, 71(5): 856.
- [12] 吴阶平,裘法祖.黄家驷外科学[M].5 版.北京:人民卫生出版社,1999:1942.
- [13] 邓博,谢庆武,祁开泽,等.捻针法穿刺引流治疗单纯甲下血肿 55 例[J].中医药导报, 2007, 13(2): 60, 105.
- [14] 苏娟.巧用回形针烧灼放血治疗指甲下血肿[J].护理学杂志, 2005, 20(22): 42-42.
- [15] 洪济荣,邓红柳.CO2 激光治疗甲下血肿 36 例[J].临床皮肤科杂志, 2013, 42(11): 701-701.
- [16] 王道成.创伤性指(趾)甲下血肿 20 例治疗体会[J].交通医学, 1994, 8(1): 88.
- [17] SCOTT PM. Subungual hematoma evacuation [J]. JAAPA, 2002, 15(3): 63-65.
- [18] WATKINS KG. Treatment of subungual hematoma [J]. Am Fam Physician, 2002, 65(10): 1997.

(收稿日期:2019-08-07,修回日期:2019-10-18)