

# 肾移植术后股神经病 3 例临床分析

高小林 刘兴凯 张勇 张乐 祁连友 杨明 姜泰茂

**【摘要】** 目的 总结肾移植术后股神经病的病因和诊治经验。方法 回顾性分析 2015 年 1 月至 2016 年 10 月发生的 3 例肾移植术后并发股神经病患者的临床资料。结果 3 例肾移植患者术后 1~4 d 发生移植肾同侧股神经病。2 例患者保守治疗, 2 周内恢复; 1 例患者行股神经探查术、瘢痕切除和神经外膜松解术, 术后给予营养神经、针灸理疗等治疗, 功能逐渐恢复。结论 股神经缺血、牵开器损伤及血肿压迫是肾移植并发股神经病的主要原因, 冰屑浸泡是可能原因。及早进行针灸、物理治疗及功能训练有助于恢复, 短期疗效不好者应及早进行手术探查。

**【关键词】** 肾移植; 股神经病; 缺血; 牵开器损伤; 血肿压迫; 针灸; 物理治疗

**【中图分类号】** R617, R747.9 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1674-7445 (2017) 04-0013-02

肾移植术后并发股神经病非常少见, 文献报道发生率在 0.7% ~ 2.2%<sup>[1-2]</sup>, 常表现为患者移植手术侧大腿感觉运动功能障碍, 逐渐引起移植科医师的关注。解放军第 463 医院泌尿外科自 2015 年 1 月至 2016 年 10 月间共施行肾移植术 100 余例, 共发生股神经病 3 例, 占 3%。现将诊治情况报道如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

3 例肾移植术后并发股神经病患者, 均为女性, 年龄 32 (22 ~ 44) 岁, 体质指数 (BMI) 分别为 21.3、22.4、23.1 kg/m<sup>2</sup>。原发病均为肾小球肾炎、慢性肾衰竭尿毒症期。3 例患者均为首次移植, 移植肾位于右侧髂窝, 均行髂外动脉端侧吻合, 动脉吻合时间 22 ~ 50 min, 手术过程均顺利, 术后 3 ~ 14 d 肾功能恢复正常。术后均采用他克莫司 + 吗替麦考酚酯 + 泼尼松三联免疫抑制方案治疗。

### 1.2 临床表现

2 例患者术后 4 d 出现右下肢麻木、抬腿无力症状, 查体示术侧大腿前、外侧感觉减退, 膝腱反射减弱或

消失。1 例患者术后 1 d 即出现右下肢麻木、感觉异常, 待下床后主诉右下肢感觉麻木, 抬腿无力, 屈髋无力, 坐位时不能伸小腿, 行走困难。查体示股四头肌肌力、肌张力降低, 股四头肌萎缩, 膝反射消失, 大腿前面及小腿内侧面有感觉功能障碍。肌电图示股神经去神经表现。B 超检查示 3 例均有移植肾下极血肿, 范围较小。

### 1.3 治疗

2 例未做任何治疗, 2 周后症状逐渐消失。1 例给予神经营养药物, 并进行物理治疗 (理疗) 和肢体功能锻炼, 未见明显效果, 股四头肌出现进行性萎缩, 于移植术后 3 周行股神经探查术, 术中可见股神经完好未断, 于上方发现神经周围有瘢痕组织, 遂行瘢痕切除和神经外膜松解术。术后给予营养神经、针灸理疗等治疗, 并帮助患者进行主动和被动功能锻炼。术后 9 d, 大腿前面以及小腿内侧面感觉功能逐渐恢复, 术后 19 d, 运动功能逐渐恢复。

## 2 讨论

股神经病是肾移植术后一种罕见并发症<sup>[3]</sup>, 还可

偶见于其它盆腔手术。此病临床表现主要为股神经运动以及感觉功能障碍<sup>[4]</sup>。股神经来自腰2~腰4,发出后先在腰大肌与髂肌之间下行,在腹股沟中点稍外侧经腹股沟韧带深面的肌腔隙到达大腿前面的股三角,随即分为数支。肌支支配髂肌、耻骨肌、股四头肌和缝匠肌等肌群参与完成屈髋、伸膝运动;皮支有数条较短的前皮支,在大腿前上部穿出深筋膜,分布于大腿和膝关节前面的皮肤,最长的皮支称隐神经,是股神经的终支,在膝关节内侧浅出皮下后,伴大隐静脉沿小腿内侧面下降达足内侧缘,隐神经分布于腋下、小腿内侧面和足内侧缘的皮肤。股神经损伤后主要临床表现为大腿前侧肌群麻痹所致屈髋无力,坐位时不能伸膝,行走困难,膝跳反射消失,大腿前侧、小腿内侧皮肤感觉障碍。恢复时间1周至1年,多数在术后6个月,亦有超过1年的报道<sup>[5]</sup>。

肾移植并发股神经病的发病机制尚不明确,多数研究认为可能与各种原因导致的股神经缺血性损害相关<sup>[6-7]</sup>,其损伤恢复程度可能与临床表现相关。一项回顾性研究指出,自动牵开器是导致股神经病的唯一危险因素<sup>[8]</sup>。使用自动牵开器时股神经病发生率高达7%~11%,而未使用自动牵开器,股神经病发生率降至0.7%。此外,还包括血肿压迫、手术创伤、冰屑刺激等。有报道总结分析了国内6家移植中心83例肾移植术后并发股神经病病例,发现超过一半以上病例髂动脉吻合时间超过40 min,同时采用了肾动脉与髂外动脉吻合术<sup>[9]</sup>。本组1例患者动脉吻合时间超过40 min,采用髂外动脉吻合,股神经周围有明显瘢痕组织卡压,3周后行瘢痕切除和神经外膜松解术,术后感觉功能以及运动功能逐渐恢复。其余两例发生暂时性股神经损伤,可能是由于牵开器压迫以及冰屑刺激。

肾移植术后并发股神经病以预防为主,手术过程中应清楚股神经及其分支走向,注意保护,调整牵开器的位置避免卡压神经,尽量缩短动脉吻合时间,彻底止血以防血肿形成,注意避免冰屑过度刺激等<sup>[10]</sup>。如果发现术后患者主诉术侧下肢麻木、无力者,要立即进行详细的体格检查、移植肾区B超及肌电图检查,及时做出诊断。此病缺乏有效治疗方案。除了给予营养神经药物外,功能锻炼以及康复训练亦非常重要。对于保守治疗无效或进行性加重的患者应及时手术探

查,明确病因,予以纠正。总之,股神经病虽然少见,但应引起移植科医师的广泛关注,术前向患者充分告知。

#### 参考文献:

- [1] 万江华,靳风烁,李黔生,等.肾移植并发股神经病4例报告[J].临床泌尿外科杂志,2002,17(6):271-272. DOI: 10.3969/j.issn.1001-1420.2002.06.007.  
Wan JH, Jin FS, Li QS, et al. Femoral neuropathy in renal transplantation (report of 4 cases)[J]. J Clin Urol, 2002, 17(6): 271-272. DOI: 10.3969/j.issn.1001-1420.2002.06.007.
- [2] Jog MS, Turley JE, Berry H. Femoral neuropathy in renal transplantation[J]. Can J Neurol Sci, 1994, 21(1): 38-42.
- [3] Junaid I, Kwan JT, Lord RH. Femoral neuropathy in renal transplantation[J]. Transplantation, 1993, 56(1): 240-241.
- [4] Vaziri ND, Barnes J, Khosrow M, et al. Compression neuropathy subsequent to renal transplantation[J]. Urology, 1976, 7(2): 145-147.
- [5] Murata Y, Sakamoto K, Hayashi R, et al. Sensory disturbance of the thigh after renal transplantation[J]. J Urol, 2001, 165(3): 770-772.
- [6] Nikoobakht M, Mahboobi A, Saraji A, et al. Pelvic nerve neuropathy after kidney transplantation[J]. Transplant Proc, 2007, 39(4): 1108-1110.
- [7] Sharma KR, Cross J, Santiago F, et al. Incidence of acute femoral neuropathy following renal transplantation[J]. Arch Neurol, 2002, 59(4): 541-545.
- [8] Van Veer H, Coosemans W, Pirenne J, et al. Acute femoral neuropathy: a rare complication after renal transplantation[J]. Transplant Proc, 2010, 42(10): 4384-4388. DOI: 10.1016/j.transproceed.2010.07.013.
- [9] Li QS, Huo WQ, Nie ZL, et al. Acute femoral neuropathy following renal transplantation: a retrospective, multicenter study in China[J]. Transplant Proc, 2010, 42(5): 1699-1703. DOI: 10.1016/j.transproceed.2010.02.082.
- [10] 陈锦,靳风烁,李黔生,等.肾移植术后并发股神经病4例报告[J].中国组织工程研究与临床康复,2007,11(43): 8780. DOI: 10.3321/j.issn:1673-8225.2007.43.020.  
Chen J, Jin FS, Li QS, et al. Femoral neuropathy after renal transplantation (report of 4 cases)[J]. Chin J Clin Rehabil Tissue Eng Res, 2007, 11(43): 8780. DOI: 10.3321/j.issn:1673-8225.2007.43.020.

(收稿日期:2017-04-25)

(本文编辑:邬加佳 吴秋玲)