

- of the proximal radius in children[J]. J Bone Joint Surg Br, 1989, 71(1):66-67.
- [11] Bernstein SM, Mckeever P, Bersteem L. Percutaneous reduction of displaced radial neck fracture in children[J]. J Pediatr Orthop, 1993, 13(1):85-88.
- [12] Malmvik J, Herbertsson P, Josefsson PO, et al. Fracture of the radial head and neck of Mason types II and III during growth: a 14-25 year follow-up[J]. J Pediatr Orthop, 2003, 12(1):63-68.
- [13] 王晨霖, 王辉亮, 吴红军, 等. 经皮撬拨复位髓内固定治疗烧骨颈骨折[J]. 中国骨伤, 2008, 21(12):939-940.
- Wang CL, Wang HL, Wu HJ, et al. Treatment of the radial neck fracture with percutaneous reduction by leverage and intramedullary fixation[J]. Zhongguo Gu Shang/China J Orthop Trauma, 2008, 21(12):939-940. Chinese.
- [14] Rodriguez-Merchan EC. Percutaneous reduction of displaced radial neck fractures in children[J]. J Trauma, 1994, 37(5):812-814.
- (收稿日期:2013-04-25 本文编辑:王玉蔓)

·病例报告·

手足多发性痛风结石 1 例

刘小刚¹, 刘伊琳², 谢志杰¹

(1. 威海市妇女儿童医院骨外科, 山东 威海 264200; 2. 新疆独山子石化医院, 新疆 独山子 833600)

【关键词】 痛风; 结石; 手; 足

DOI:10.3969/j.issn.1003-0034.2013.12.014

Multiple tartaric of hand and foot; a case report LIU Xiao-gang*, LIU Yi-lin, and XIE Zhi-jie. *Department of Orthopaedics, Weihai Women and Children's Hospital, Weihai 264200, Shandong, China

KEYWORDS Gout; Calculi; Hand; Foot

Zhongguo Gu Shang/China J Orthop Trauma, 2013, 26(12): 1031-1032 www.zggszz.com

患者,男,23岁。因手足多发性皮下痛性结节8年,加重伴破溃1个月入院。患者8年前无明显诱因双手及双足部的多关节处出现结节样肿块,面积大小不等,且自觉患处肿块疼痛明显,曾在外院诊治,予口服别嘌醇片、秋水仙碱等药物治疗(具体剂量及用法不详),疼痛感较前缓解,但结节样肿块未见消退。近1个月自觉双侧手足处肿块疼痛较前明显加重,并出现结节渐进性增大,部分结节出现破溃,分泌出“石灰”样物质,局部关节红肿、关节畸形明显,为进一步诊治来我院,并要求行手术治疗(因患者近期准备结婚,患者及其家属出于婚前美观方面的考虑)。入院查体:结节样肿物分布于双手及双足多个指间关节及掌指关节等处,掌指关节及指(趾)间关节畸形、局部膨隆,部分皮肤破溃,有少量血性渗出物及多个大小不等白色硬结样颗粒物外露,较大的如“鸡蛋”状,约6.0 cm×9.0 cm,较小的似“米粒”状,约0.3 cm×0.5 cm,触之较硬,基底有少量白色渗出物,双足部伸侧可见暗灰色皮肤色素沉着,表面干燥,可见类似“鱼鳞”状皮屑附着,双足跟部内侧有对称性皮下结节,皮肤无破溃,局部略发红、肿胀,双手及双足关节活动障碍(图1a, 1b)。辅助检查:双手及双足部X线正位片示:右手中指近指间关节软骨下呈囊状骨质破坏,部分骨质缺失,关节间隙尚存在,关节周围软组织明显肿胀且密度不均匀增高;双侧第1跖趾关节及右侧第5趾周围软组织肿胀且密度增高,右侧第1趾骨质呈明显的虫蚀样破坏(图1c, 1d)。实验室检查:血尿酸:707 μmol/L;血常规:RBC 3.81×

10¹²/L, Hb 105 g/L, HCT 32.4%, WBC 16.5×10⁹/L, PLT 326×10⁹/L;尿常规:蛋白(+), RBC(++);肾功能:尿素氮 12.24 mmol/L, 肌酐 252.4 μmol/L。诊断:①多发性多关节痛性痛风性结石;②痛风性肾病。

完善术前相关检查后进行手术治疗。对掌指关节、指间关节的各痛风结节进行小切口进入,显露病灶处,保留指骨骨质及长度,对结节处用刮匙进行刮除,见大量石灰样的痛风结节分泌物,将其清除后,用0.9%生理盐水和碘伏交替反复冲洗切口各处。其中右侧中指中节指间关节结节突起明显,皮肤张力很高,指骨骨质破坏严重,为维持患指骨质长度及外形,予1枚克氏针贯穿指间关节固定。肢端末梢血运皮温可,各切口留置引流条,无菌辅料覆盖。给予对症及手术治疗,症状缓解后出院。

讨论

痛风是一组异质性疾病,遗传性和(或)获得性引起的尿酸排泄减少和(或)嘌呤代谢障碍。好发部位多为第1跖趾关节,其发病率约为75%,而双手及双足部的多发性多关节痛风性结石,临床上罕见^[1]。急性痛风性关节炎时,受累关节可有红、肿、热表现,易误诊为是蜂窝组织炎,可在数月或数年后再次发作。随着发作次数的增加,症状会加重,所累及的关节也增多。在痛风发病的慢性期,可出现痛风结石。痛风结石常见于关节囊、肌腱及肢端皮下组织内,痛风结石为粉笔沫状,液化者为石灰水样^[1],X线片呈高密度影^[2]。当有骨质破坏时须与肿瘤相鉴别。治疗应注意控制饮食,并用药物控制急性痛风性关节炎的发作,同时预防并减少慢性痛风性关节炎的发作。

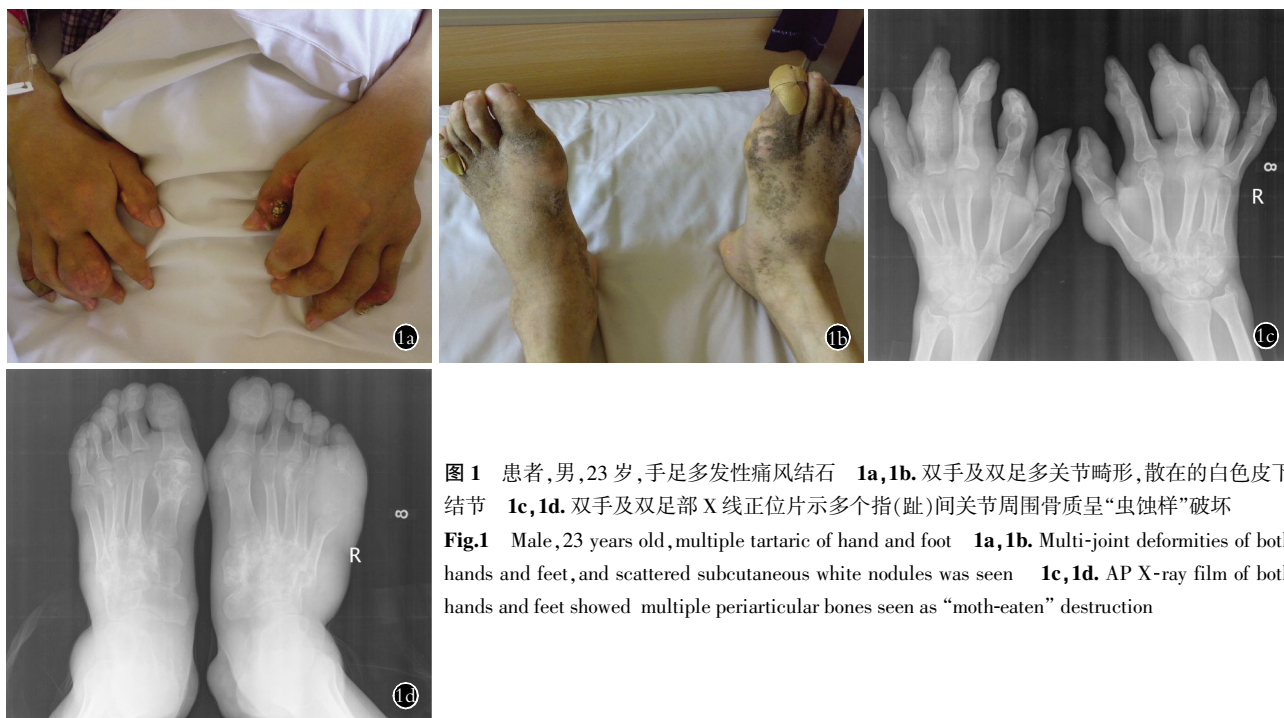


图 1 患者,男,23 岁,手足多发性痛风结石 1a,1b. 双手及双足多关节畸形,散在的白色皮下结节 1c,1d. 双手及双足部 X 线正位片示多个指(趾)间关节周围骨质呈“虫蚀样”破坏

Fig.1 Male, 23 years old, multiple tartaric of hand and foot 1a, 1b. Multi-joint deformities of both hands and feet, and scattered subcutaneous white nodules was seen 1c, 1d. AP X-ray film of both hands and feet showed multiple periarticular bones seen as “moth-eaten” destruction

生。一旦有痛风结石形成,则须手术彻底清除,骨缺损严重者应植骨。本例患者特点:痛风结节大小不一,数目较多(有的呈粉笔沫状或石灰水样改变),并伴有急性关节炎、痛风性肾病,累及关节较多、关节破坏畸形及功能障碍,病程较长,病情进展迅速且临床治疗较困难,疗效不满意,已造成患者肢体部分残疾,提醒广大临床医师及患者注意。同时痛风患者要积极系统治疗,防止或延缓病情进展。

参考文献

[1] 陈宝兴. 痛风[J]. 中华骨科杂志, 2000, 20(5): 316-318.

Chen BX. Gout[J]. Zhonghua Gu Ke Za Zhi, 2000, 20(5): 316-318. Chinese.

[2] 邢丹谋, 彭正人, 任东, 等. 肩关节痛风石伴肩袖损伤 1 例报告 [J]. 中华骨科杂志, 2005, 25(11): 703-704.

Xing DM, Peng ZR, Ren D, et al. Report on one case of shoulder joint tophi with rotator cuff injury[J]. Zhonghua Gu Ke Za Zhi, 2005, 25(11): 703-704. Chinese.

(收稿日期: 2013-03-07 本文编辑: 李宜)

·读者·作者·编者·

《中国骨伤》杂志正式启用稿件远程处理系统通知

《中国骨伤》杂志已于 2010 年 1 月正式启用稿件远程处理系统。通过网站 <http://www.zggszz.com> 可实现不限时在线投稿、审稿、编辑、退修、查询等工作。本刊将不再接受纸质版和电子信箱的投稿。

欢迎广大的作者、读者和编者登录本刊网站, 进入稿件处理系统进行网上投稿、审稿和稿件查询等工作。咨询电话: 010-84020925。

《中国骨伤》杂志社