

断, 尽可能避免误诊。例5、例6, 便是过分依赖X线结论而造成的误诊。腕舟骨骨折, 由于移位不大, 在早期X线片上, 有可能不能发现明显的骨折线。但结合受伤情况, 加上体检时发现鼻咽窝肿胀, 压痛明显时应高度怀疑腕舟骨骨折, 两周后摄片复查。例6就是因为第一次摄片时未发现骨折X线征象, 就放弃骨折的诊断而造成误诊的。例5伤后腕部疼痛, 在外院曾作X线透视未发现骨折而按软组织损伤处理。来本科就诊时, 发现桡骨远端虽无明显畸形, 但有固定压痛, 未触及骨擦感。予摄左腕正、侧位X线片(片号1215)提示左桡骨茎突纵形撕裂约1.5cm, 无明显移位。这种类型的骨折透视下当然不容易发

现, 不能过分依赖。

三、结语

本文对12例骨折误诊的原因进行了分析。旨在作为吸取教训, 同时供同道借鉴。通过分析, 提示我们, 在骨折诊断上, 应当注意: ①详细询问并分析病史, 尤其是受伤情况; ②熟悉、掌握暴力作用特点, 并结合病史认真分析; ③对各年龄各部位受伤情况、特点做到心中有数; ④综合以上情况分析后, 有的放矢地进行认真、仔细的检查; ⑤参考X线资料。然后进行综合分析。这样便能最大限度地减少骨折误诊, 逐步提高骨折诊疗水平。

表1 12例骨折误诊病例情况简要

病例序号	性别	年龄 (周岁)	受伤原因	误诊前 有否X线检查	误诊结论	误诊单位	最后确诊	误诊时间
1	男	32	跌伤		左腕挫伤	他院	左腕舟骨骨折	9天
2	女	75	跌伤	已摄片	腕部软组织挫伤	他院	左股骨颈骨折	3天
3	男	53	跌伤		右肩软组织挫伤	本院	右肱骨外科颈骨折	5天
4	女	6	坠落伤	已透视	右肩软组织挫伤	他院	右肱骨外科颈骨折	5天
5	女	20	跌伤	已透视	左腕软组织挫伤	他院	左桡骨远端骨折	4天
6	男	21	跌伤	已透视	左腕挫伤	本院针灸科	左腕舟骨骨折	30天
7	女	40	扭伤		左踝软组织扭伤	本院针灸科	左足舟骨骨折	7天
8	男	20	跌伤		左腕挫伤	他院	左腕舟骨骨折	11个月
9	女	65	颠簸		腰部扭伤	他院	T12, L1压缩性骨折	6个月
10	女	22	跌伤		右小腿软组织挫伤	他院	右腓骨中段骨折	7天
11	男	23	击伤		右胸壁软组织挫伤	本院	左第6肋前肋骨折	9天
12	女	38	击伤		右踝骨脱位	他院	右腓骨下缘骨折	7天

颈椎脱位合并全瘫一例治验

山东济宁市中医院 李诗杰

刘××、男、48岁, 微山县马坡乡马前村人。

患者与他人嬉戏打闹, 对方用力一推将他推入泥沟里, 头部插入湿泥内, 经救起当即颈都不能转动, 不长时下肢无知觉而瘫痪, 速送当地××医院治疗, 经×拍片所见2—3颈椎脱位、全瘫已不能治、而后来我院就诊。

检查: 患者两目直视, 颈项肿大, 颈稍缩短, 颈2.3椎后凸凹畸形, 呼吸困难, 上下肢无知觉, 参考X光片示2.3颈椎脱位, 未发现骨折, 考虑压迫脊椎神经所致, 即采用手法复位。

患者俯卧位, 上身稍高于下身, 助手一人两足抵住患者两肩部, 两手稳托住患者头部嘱其缓

缓用力。顺错位方向牵拉, 后调正中线牵拉, 医者摸准错位颈突, 两拇指向下压, 听到咯的响声, 即复其位。固定, 仰卧睡于床上, 取头高脚低位, 颈椎下垫一合适枕头, 保持头颈后伸位, 颈部两侧挤垫沙袋控制头部转动。

内服活血汤(加减)柴胡9g赤芍9g红花9g川甲9g血竭6g花粉9g连翘15g葛根12g乳没各6g枳壳9g川断9g桃仁9g甘草6g。服二剂后、病情好转, 上下肢可轻微活动, 继服上方五剂。经复位固定和药物治疗, 一星期后全身能活动, 但不自如, 又继续内服上方十五剂、局部贴活血膏药, 20天去固定上下肢活动自如, 能下床行走, 加强锻炼一月恢复健康。