

个案报道

石骨症一例

湖南省溆浦县中医院 (410300) 毛世友 舒永泉 彭小完

石骨症 (osteopetrosis) 又称泛发性骨硬化症、粉笔样骨、大理石骨、硬化性增生性骨病。临床罕见。笔者收治一例，报道如下。

戴××，男，19岁，汉族，湖南省溆浦县陶金坪村4组村民。89年2月14日不明原因寒战高热，随即左大腿红肿热痛，右下肢不能站立，经多方求治，病情不断加重，于91年8月16日收住我科、住院号：2131。查：患者神清合作，精神萎靡，面色晄白，表情痛苦，心、肺、肝、脾、肾及诸脏器无异常。右大腿髌骨上10cm处较健侧肿胀4cm，右膝关节内上缘可见5×4cm大小的皮下肿块，局部灼热，扪之有波动感，穿刺抽出淡黄色脓液。右膝关节活动受限，呈五十度屈曲僵硬畸形，患肢疼痛难忍。体温波动在39.5℃~40℃之间。血常规检查：Hb:9.8g, WBC 14500/mm³, N:80%, Pt215/mm³, ESR: 156 mm/hr, 大小便常规、肝功能、心电图均正常。X线照片(7392)显示：右股骨密度增高，骨干增粗，髓腔闭塞，右膝关节周围软组织肿胀。入院诊断：1. 右股骨硬化性骨髓炎。2. 右膝关节化脓性关节炎。行右大腿远端内侧切开引流术，排出淡黄色脓汁约500ml，脓腔深达骨皮质，术中发

现股骨骨皮质表面光滑，色白如石，骨质增厚、变硬，三易钻头均被糯米粉碎样骨屑堵塞了钻头螺丝纹口，直达穿通对侧亦未触及髓腔的空虚感。

术后患者体温下降，伴有咳嗽不止，考虑肺部疾病加照胸部X平片发现：胸廓肋骨普遍性密度增高，两肺野在高密度肋骨的映衬下显示清晰透亮，锁骨肩峰端硬化，似截断状，随即加照了颅骨、脊柱、骨盆及双侧骨骼片。

体会：根据全身广泛性骨皮质增厚硬化，髓腔变小、消失，髂骨呈年轮样改变，椎体呈“夹心蛋糕征”等特点即可诊断为石骨症。本例属成人型，即良性型。与局限性硬化性骨髓炎有明显的不同。

一般认为，石骨症与遗传有关，本例患者加照了父母骨盆平片，均未发现异常，故排除了遗传因素。

该患者从未外出，无高氟区生活史及氟化物接触史，X照片显示、胫腓、尺桡及肋骨边缘光滑，轮廓清晰，未发现其边缘毛糙及韧带钙化迹象（由于我院条件限制未查血、尿氟含量）故排除了氟骨症的诊断。

《跌打损伤回生集·全体伤科》出版

《跌打损伤回生集》为清·胡青崑辑。成书于清咸丰六年(公元1356年)。全书三卷。卷一论述伤损的机理、治法及方药；卷二论述伤损的治则及其方药；卷三为治疗伤损的各种方法及方药。《全体伤科》为王煥连抄，为手抄本，国内仅有一册。全书三卷。卷一论述跌打损伤的治则及用药法；卷二介绍各部位跌打损伤的具体治法及方药；卷三为全体伤方。此二书有论有议，有方有药，是难得见到的专业参考书籍。该二书由丁继华教授等点校，由中医古籍出版社合刊发行。欲购者可寄款2.30元(含邮资)至《中国骨伤》杂志编辑部范少云同志处邮购。款到即寄。