

# 颈椎病误诊冠心病 12 例分析

丛明 施锋 杜杰 张国龙 胡希敏  
(空军大连疗养院软伤科, 辽宁 大连 116013)

颈椎病是中老年人的一种常见病, 颈椎病所引起的以心脏症状方面为主诉, 有心电图改变可被误诊为冠心病。现将我科 1995 年 1 月至 1998 年 1 月诊治的 12 例报告如下。

## 1 临床资料

本组 12 例中男 8 例, 女 4 例; 发病年龄 42~67 岁, 平均年龄 51.5 岁。其中缓慢起病 9 例, 急性起病(胸痛, 心悸等) 3 例。12 例中, 6 例收入内科治疗, 4 例以前曾住内科治疗, 再入我科, 2 例曾行内科及心电图等检查后来我科诊治。首发症状: 表现有心血管症状的 6 例, 伴有其它症状(手麻、眼花、耳鸣、头晕等)的 4 例, 有心血管及椎动脉缺血症状的 2 例。心电图表现: 窦性心动过速 3 例, 心动过缓 2 例, 偶发房性早搏 3 例, 偶发室性早搏 1 例, 阵发性房性心动过速 2 例, 频发房性早搏二联律 1 例。化验: 血脂、血糖、GOT 正常。心脏 B 超检查: 正常。X 线片示: 12 例均有颈椎生理曲线变直或消失, 其中伴有颈椎唇样增生 10 例, 颈椎椎间孔狭窄变形 7 例, 椎间隙变窄 4 例。行颅脑 CT 扫描检查 5 例, 未见异常病征。体征: (1) 12 例均有颈、背、肩局部压痛; (2) 颈部活动受限 5 例; (3) 臂丛牵拉试验阳性 7 例, 举臂试验阳性 8 例, 椎间孔挤压试验阳性 9 例。

治疗方法及结果: 12 例中, 8 例在外院按冠心病给予硝酸盐类及常规抗心律失常药物治疗无无效后来本院, 4 例在我院以心脏病治疗后经本科会诊转入我科。用颈椎牵引、手法、

中药薰洗等方法治疗, 症状改善, 心电图转为正常。

## 2 讨论

心脏、冠状动脉和主动脉神经丛是由交感神经干的 C<sub>3</sub>~T<sub>4,5</sub> 节段发出的交感神经纤维及迷走神经的分支一起组成的, 支配心血管的运动功能, 当颈背肩部软组织劳损性病变的异常牵拉应力所致颈椎力学结构的平衡遭受破坏引起颈椎失稳, 使颈交感神经受到应力的刺激, 椎动脉周围的交感神经丛受累, 冲动向下扩散, 通过心下与心中交感神经产生内脏感受反射, 而引起类似冠心病、心绞痛症状。

颈椎病影响椎动脉供血, 当椎动脉受到刺激或压迫时血流突然减少, 导致心血管调节中枢缺血而出现各种心律失常。由于病人多因心血管症状, 而在内科诊疗, 而有的临床医生对颈椎病的特异性表现缺乏足够的认识, 又因有的病人患有其它疾患症状也较复杂, 给其诊断带来一定的难度。一般说来, 颈椎病疼痛发作多见休息时, 发病缓慢, 并与颈肩臂痛和活动有联系; 冠心病症状发作多见于活动量太多后, 起病急剧, 疼痛范围局限而短暂。颈椎病所引起神经系统的心血管症状并非少见, 我们必须提高对此症的认识, 当中老年人出现心脏不适、心电图改变、按一般治疗效果不佳时, 应考虑到是否有颈椎病, 应行必要的检查, 以便尽早得以正确的诊断及治疗。

(编辑: 房世源)

# 膝部经关节骨折漏诊 7 例

林格生 徐煜  
(武义县第一人民医院骨科, 浙江 武义 321200)

1994 年以来, 我科漏诊膝部经关节骨折 7 例, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组漏诊膝部经关节骨折 7 例, 包括: 胫骨平台骨折 3 例, 股骨内髁骨折 1 例, 髌骨纵形骨折 2 例, 髌骨粉碎性骨折 1 例。1 例胫骨平台骨折为开放性胫腓骨中段骨折, 拍片时体位不佳, 骨折移位显著, 以致被临床医师忽略, 在术后拍片复查时才发现胫骨外侧平台骨折。1 例为开放性胫腓骨中下段骨折, 由于拍片时未包括膝关节, 在手术内固定完成, 被动活动检查固定的稳定性时, 发现有异常活动, 诊断胫骨内侧面骨折, 后进行手术切开探查、内固定。1 例为头皮撕脱伤入院, 当时能行走, 未拍片而漏诊, 术后第 2 日诉膝部疼痛, 活动受限, 检查肿胀有外翻异常活动, 关节内积液, 穿刺抽出血性

液中带有脂肪滴, 经拍片检查, 发现胫骨内侧面平台骨折。1 例股骨内髁骨折, 由于 X 线片质量不佳, 骨折显示不清, 误诊为交叉韧带损伤, 再次拍片, 才得以诊断。2 例髌骨纵形骨折, X 线片提示未见骨折, 浮髌试验阳性, 经关节穿刺抽出带脂肪滴的积血, 经髌骨轴位 X 线片、膝部 CT 检查均显示纵形骨折。漏诊时间 1~10 天。以上病例除 2 例髌骨纵形骨折石膏外固定治疗外, 均予延期行切开复位内固定手术治疗, 均未造成永久性功能障碍, 但增加了治疗费用, 增加了病人的痛苦。

## 2 讨论

膝部骨折诊断容易明确, 但在合并多发伤时, 易只注意特有体证明显的骨折或只注意韧带的损伤而被忽视。在合并胫腓骨开放性损伤时, 应考虑到是高能量的损伤, 须仔细全面的检查, 由于开放骨折部移位、异常活动已很明显, 胫骨平台的