

固定牵引器对侧方移位无明显复位功能, 因此必须配合五合一小夹板以纠正骨折的侧方移位及增强其固定的牢固性。

参考文献

[1] 丛远高. 跟骨牵引加阶段外固定治疗胫腓双骨折. 中国骨伤, 2000, 13(2): 110.
 [2] 么春臣, 许慧敏, 贾子超, 等. 单针复位固定架治疗非稳定性胫腓骨干骨折. 中国骨伤, 1998, 11(5): 45.

[3] 蒙树岳, 庄小强. 非 X 线监测下尖头梅花针闭合髓内固定胫骨骨折. 中华骨科杂志, 2000, 20(11): 701.
 [4] 田心义, 罗宏金, 王勇, 等. 螺旋支架牵引器治疗胫腓骨不稳定性骨折疗效观察. 中医正骨, 2001, 13(4): 15.
 [5] 马绪巍. 踝关节骨折后僵硬的康复治疗. 中国骨伤, 1998, 11(5): 26.
 [6] 陆裕朴, 胥少汀, 葛宝丰, 等. 实用骨科学. 北京: 人民军医出版社, 1995. 57.

(收稿: 2000-03-14 修回: 2001-05-31 编辑: 李为农)

• 病例报告 •

蜡泪样骨病一例

张苏斌 刘铁战

(渭南市中心医院, 陕西 渭南 714000)

患者男, 17 岁。左下肢疼痛 2 年, 症状加重并肿胀半年。疼痛为隐痛, 休息后症状缓解, 活动后加重。查体: 左小腿肿胀并散在皮肤红斑, 大小不等。皮肤较右侧增厚, 皮温正常。左下肢无弯曲畸形。肢体表面未触及明显的高低不平, 左坐骨结节及左胫骨下端前方处可触及骨性包块, 移动性差、质硬、压痛, 大小分别为 4cm × 6cm, 2cm × 1.5cm, 左下肢关节活动度正常。X 线表现: 左股骨、胫骨骨质内侧有不规则增厚、硬化呈蜡泪样注流状, 顺骨的纵轴下行, 局限于骨的一侧(图 1、2)。在左距骨及舟状骨中硬化病变呈斑点状, 距、舟骨轮廓正常(图 3)。左坐骨结节处及左胫骨下端前方软组织内可见骨化影。髌、膝、踝关节

无破坏, 关节面完整(图 3、4)。化验检查正常(血钙、血磷、ESR、AKP、血常规、肝肾功能等)。经卧床休息, 服用非甾体类药物、理疗等治疗后疼痛症状消除出院。

讨论

蜡泪样骨病是一极为少见的骨骼发育障碍性疾病。本病由 Leri 于 1928 年首次报告, 亦称 Leri 氏病^[1]。病因不明, 一般认为是中胚层疾病, 和生骨节(sclerotome)之间存在联系^[2], 有遗传倾向。最常见症状为疼痛。病变多发生于一侧肢体, 但以下肢长短管状骨较多见, 增生的骨质密度极高, 呈无结构的象牙样变化, 表面呈波浪状起伏不平。这种增生在短骨多为内膜性, 在长骨则多为

皮质性或皮质内膜的混合增生。所以腕骨、跗骨若发生增生时表现为骨内致密斑块, 而无轮廓改变。大关节周围也可发生钙化及骨化。

本病发病缓慢, 除关节功能受累、肢体短缩或延长外, 预后尚佳^[1]。目前无特殊疗法, 临床上多采用对症治疗、理疗, 以解除肢体疼痛症状。神经受压者作神经减压及松解术。畸形严重者, 可进行截骨术^[2]。

参考文献

[1] 郭巨灵. 临床骨科学·骨病分册. 北京: 人民卫生出版社, 1990. 350.
 [2] 吴阶平, 裘法祖. 黄家驷外科学·下册. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 2263.
 (收稿: 2000-12-29 修回: 2001-03-20

编辑: 李为农)



图 1 左股骨 X 线显示: 股骨后内侧皮质骨不规则增厚、硬化, 呈蜡泪样注流状下行。



图 2 左胫骨 X 线片示: 胫骨皮质一侧增厚、硬化, 呈蜡泪样注流状下行。



图 3 左距、舟骨呈斑点状硬化改变, 距、舟骨轮廓正常, 左踝前方可见软组织内骨化影, 踝关节无破坏。



图 4 左坐骨结节处软组织内骨化影。左股骨上端一侧骨不规则增厚、硬化。左髌关节关节面完整无破坏。