

1 May FM. The blood supply and lymphatic drainage of tendons. J Hand Surg, 1988, 80: 147.
 2 潘昭勋. 修复腱旁组织防止肌腱粘连的实验研究. 中华骨科杂志, 1998, 18(1): 39-40.

3 裘法祖. 外科学. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 1995. 768
 4 Richardlt, Gelberman MD, Jeny S, et al, Flexor tendon healing and restoration of the sliding surface. J Bone Joint Surg, 1983, 65: 70-79.
 (收稿: 2001-06-10 编辑: 李为农)

• 病例报告 •

流动性骨硬化症 1 例报告

尚志平 伍书民 楚朝辉
 (新安县人民医院 河南 新安 471800)

流动性骨硬化症是临床上极少见的骨骼发育障碍性疾病,因其 X 线片上骨硬化呈蜡烛油流注状,又称蜡泪样骨硬化、蜡泪样骨病,常见于单肢诸骨偏侧性骨皮质过度增生,又称肢骨纹状增生症、单肢型骨硬化症等。

患者,男,44 岁,5 年前因“左足背外侧出现渐进增大性包块 16 年,局部疼痛 1 年”,住院手术切除包块,病检为骨膜化

骨,骨小梁增生、排列紊乱。术后伤口一期愈合,疼痛完全缓解 4 年。近一年来,患足再次疼痛,渐进性加重伴第 4 跖趾关节肿胀、畸形,不能负重,再次入院,拍 X 线片示左腓骨、左外踝、左跟、距、楔骨及第 3、4、5 跖骨、第 4 足趾骨蜡泪样骨硬化,第 4 跖趾关节严重变形。(见图 1~6)

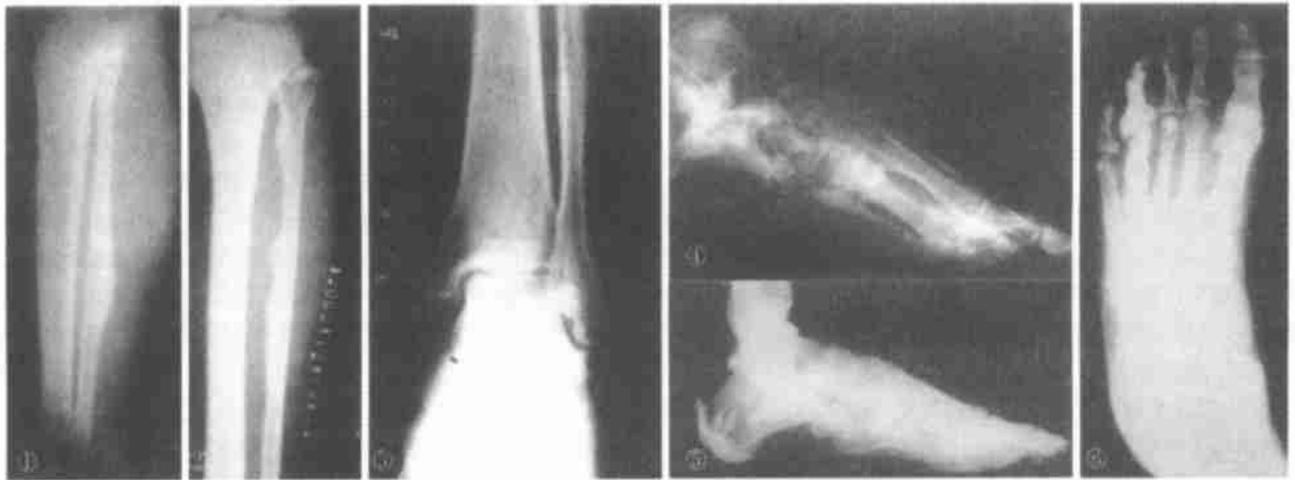


图 1,2 左腓骨;图 3 左外踝;图 4,5 左跟、距、楔骨及第 3,4,5 跖骨;图 6 第 4 足趾

手术切除第 4 足趾及第 4 跖骨大部,同时切除第 3 跖骨头、跖趾关节成形。术中见跖骨骨髓腔封闭。病检骨小梁增生、排列紊乱、骨质硬化。术后伤口一期愈合,患足疼痛缓解,活动正常。

讨论

流动性骨硬化症比较少见,为一种骨膜下毛细血管扩张所致的骨膜发育异常的骨骼发育障碍性疾病,原因不明,常见于 5~20 岁之间,幼年、少年和壮年均发病,婴幼儿未见报告,以 30 岁左右为最多,男多于女^[1],有报道有家族遗传倾向,病检可见骨内外膜增生,可使骨髓腔封闭^[2]。

临床上该病多局限于一个肢体的一侧,可同时累及数肢,但以下长短管状骨较多见^[1],颅骨、肋骨、锁骨、下颌骨、髌骨均可发病,但极少见。发病早期多无症状,随着骨质增生的加重,出现局部疼痛,关节受累时影响关节活动,压迫邻近血管神经时可出现相应症状,病变偶可累及软组织并发皮肤硬化,

肌肉纤维化,甚至骨化或钙化,X 线检查是该病的主要诊断依据,单肢的诸骨的偏侧性进行性骨膜式皮质增生硬化,硬化成线条或似蜡烛油沿烛表面的样子,使骨纵轴弯曲畸形,累及关节时骨硬化可跨越关节使关节融合,在松质骨中,硬化病变有时呈斑点状,但从整个肢体来看,仍保持其偏于一侧的流注性骨质硬化现象。

本病发病缓慢,且多限于一肢骨骼皮质的一侧,除关节功能受限,肢体短缩延长外,预后尚佳,目前无根治方法,临床上多采用对症治疗,理疗以缓解急性期疼痛^[2]。手术治疗主要是矫形、解除血管神经压迫、切除骨赘成或硬化性骨质、关节成形,缓解关节疼痛,改善关节功能,但不能使病变静止^[1]。

参考文献

1 郭巨灵. 临床骨科学(四)骨病. 北京: 人民卫生出版社, 1990. 350.
 2 吴波, 吴景华, 茹靖涛. 下肢多发性蜡泪样骨病一例报告. 中华骨科杂志, 2000, 20(10): 597.

(收稿: 2001-02-20 编辑: 李为农)