

是持续被动运动(CPM)可增加滑液的分泌,促进移植蛋白多糖的合成,加速转录后的过程。众多研究还证明<sup>[4]</sup>剪切力可促进新生的纤维软骨向类透明软骨转化。软骨骨膜移植中,关节的活动将明显刺激软骨膜向软骨转化。关节被动运动在调节关节软骨形成过程中是一个比较重要的因素。

参考文献

[1] 李庆泰,田文,张双喜,等. 手部关节损伤的治疗[J]. 实用手外科杂志,2005,19(3):280-283.

[2] 刘雄光,黄光武. 软骨-软骨膜复合物应用于鼓室成形术[J]. 中国临床康复,2005,9(42):112-114.  
[3] 朱国华,齐新生. 关节软骨缺损修复的实验与临床[J]. 中国骨伤,2004,17(5):318-320.  
[4] 张忠信,刘兰秀. 自体骨膜移植促进骨折愈合的疗效观察[J]. 中国骨伤,2005,18(2):117-118.

(收稿日期:2010-03-10 本文编辑:王玉蔓)

· 病例报告 ·

# 膝关节巨大滑膜软骨瘤 1 例

蒋铭,张伟刚,朱剑

(南京中医药大学附属昆山中医院骨科,江苏 昆山 215300)

关键词 软骨瘤病,滑膜; 膝关节; 外科手术

DOI:10.3969/j.issn.1003-0034.2010.10.021

Treatment of giant synovial chondroma of knee joint: a case report JIANG Ming, ZHANG Wei-gang, ZHU Jian. Department of Orthopaedics, Kunshan Hospital of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Kunshan 215300, Jiangsu, China

KEYWORDS Chondromatosis, synovial; Knee joint; Surgical procedures, operative

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2010, 23(10):786-787 www.zggszz.com

患者,女,82岁。患者8年前发现右腘窝肿块,无外伤史及其他明显诱因,质地较硬,无明显疼痛,肿块逐渐增大,现患者因右膝肿块影响膝部活动,要求手术治疗收住我院。查体:一般情况好,右腘窝部触及约6cm×5cm肿块,表面无红肿,皮温不高,质地硬,轻压痛,周界清楚,活动度小,膝部屈曲活动70°,下肢血运感觉及肌力正常。实验室检查基本正常。X线检查(图1a,1b):右腘窝后方见53mm×44mm×52mm团块影,周边不规则钙化,未见明确骨膜反应。三维重建CT检查:右侧腘窝内团状肿块,边缘清楚,肿块边缘及肿块内见多发钙化,增强后无明显强化,重建显示腘动脉推移,未见迂曲血管进入肿块。术前诊断:膝关节滑膜软骨瘤病。拟在腰麻下进行手术切除。

手术所见(图1c):右腘窝内见6cm×5cm×4cm高密度肿物,外有包膜包裹,局部包膜增生肥厚,内为数10枚瓷白色大小不等、呈鹅卵石样、相互融合的软骨体,底部压迫股骨后髁使股骨后髁软骨面呈外压性、虫蚀样改变。完整切除肿块及增生包膜并将肿块送病理检验。病理诊断为软骨组织。

讨论

滑膜软骨瘤病是指在关节之滑膜或滑囊、腱鞘内发生的软骨性、纤维软骨性或骨软骨性小体,其病因尚不明,一般认为是关节滑膜结缔组织通过化生转化为许多软骨结节,这些结节脱落,进入关节腔内,受关节液滋养,逐渐长大<sup>[1]</sup>。软骨游离体的数量可多达千余个,大小差异不大。即便较大的游离体

外壳也多有纤维包膜,内部由许多较小的游离体堆砌而成<sup>[2]</sup>。Milgram等<sup>[3]</sup>根据本病滑膜的变化特点,将其分为3期:Ⅰ期,滑膜增生、充血,滑膜在镜下可见到软骨化生或软骨小体,不伴有关节内游离体;Ⅱ期,滑膜增生、充血,关节内游离体与增生的滑膜相连,并伴有关节内游离体;Ⅲ期,滑膜改变轻微或没有滑膜的改变,关节内大量游离体。

滑膜软骨瘤病的临床多表现为间歇性关节疼痛、肿胀、功能受限、活动时关节弹响或交锁等典型的关节紊乱症状。X线片表现为关节囊肿胀,可见多少不一、大小不等的圆形、椭圆形无钙化、钙化或骨化的游离体<sup>[4]</sup>。对关节囊较紧的关节(如髌、腕关节)可见关节边缘骨侵蚀及扇贝现象<sup>[2]</sup>。其应与下列疾病鉴别诊断:①色素沉着绒毛结节性滑膜炎、类风湿性关节炎等。②可能形成关节内游离体的疾病,如骨性关节炎、剥脱性骨软骨炎、骨软骨骨折、神经性关节炎等。③关节周围钙化及骨化性肌炎。④滑膜软骨肉瘤,肉瘤患者瘤细胞异形性明显,病理组织呈浸润性生长,可破坏关节结构<sup>[5]</sup>。

治疗与预后:本病是一种良性滑膜病变,但由于增殖滑膜的存在,化生软骨或骨软骨小体有不断产生的可能;关节内的多数游离体长期刺激可引起关节软骨磨损、退变、关节肿痛和不同程度的功能障碍。因此本病应早期手术,尽量彻底摘除游离体和切除病变滑膜<sup>[6]</sup>。手术方法:①单纯游离体摘除:适用于关节内游离体并滑膜病变轻微或无明显病变者,相当于病理分期的静止期;②游离体摘除加次全滑膜切除:适用于关节内游离体并滑膜轻度病变,相当于病理分期的活动期;③游离体摘除加全滑膜切除:适用于关节内游离体并滑膜病变广泛



图1 女性患者,82岁,膝关节巨大滑膜软骨瘤 1a,1b.术前膝关节正侧位X线片 1c.术中所见腘窝内有6cm×5cm×4cm高密度肿物  
 Fig.1 A 82-year-old female patient with giant synovial chondroma of knee joint 1a,1b.The preoperative AP and LP X-ray films of knee joint  
 1c.The high-density goiter with size in 6cm×5cm×4cm in popliteal space was found during operation

严重,相当于活动期重度<sup>[7]</sup>。

此例患者由多枚软骨体堆砌成一巨大关节内游离体,临床上较为罕见。

参考文献

[1] 温建民,桑志成,胡海威,等. 趾跖趾关节滑膜性骨软骨瘤病1例报告[J]. 中国骨伤,2003,16(6):368.  
 [2] 韩钢,王岩,毕文志. 滑膜软骨瘤病的临床病理特点[J]. 军医进修学院学报,2007,28(3):234-236.  
 [3] Milgram JM,Dunn EJ. Para-articular chondromas and osteochondromas;a report of three cases[J]. Clin Orthop Relat Res,1980,

(148):147-151.

[4] 耿建祥,黄书亮,徐文华. 膝关节滑膜软骨瘤病1例[J]. 诊断病理学杂志,2006,13(6):474.  
 [5] 宋子卫,刘传太,陈伯勇. 关节滑膜软骨瘤病32例报告[J]. 中国矫形外科杂志,2003,11(17):1214-1215.  
 [6] 孙军强,盛太平,廖智明,等. 关节滑膜软骨瘤病8例临床分析[J]. 中国骨伤,2004,17(10):617.  
 [7] 王丹阳,张玲丽,徐洪海. 滑膜软骨瘤病手术方法的疗效评价[J]. 陕西医学杂志,2006,35(11):1545.

(收稿日期:2010-02-20 本文编辑:王宏)

《中国中西医结合影像学杂志》2011年征订启事

《中国中西医结合影像学杂志》是由中国科学技术协会主管、中国中西医结合学会和山东中医药大学附属医院主办的国家级学术期刊,是中国中西医结合学会系列杂志之一,于2003年第一季度正式创刊。本刊已被中国核心期刊(遴选)数据库、中国学术期刊综合评价数据库、俄罗斯《文摘杂志》(AJ of VI NI TI)和波兰《哥白尼索引》(IC)收录。本刊以中西医结合影像学临床与实验研究为主要内容,重视影像学研究的新进展、新理论及新技术,以普及和提高相结合,促进中西医结合影像学的发展。主要栏目:专家论坛、论著、论著摘要、综述、编译、讲座、经验交流、短篇与个案、继续教育园地、信息等。读者对象为广大医学影像工作者(主要包括X线、CT、MR、DSA、US等)和中医、西医临床医师,以及从事影像学与核医学研究的人员。

本刊为双月刊,大16开,96页码,105g铜版纸印刷,国内外公开发售,国内统一连续出版物号:CN 11-4894/R,国际标准连续出版物号:ISSN 1672-0512;广告许可证号:3700004000190;邮发代号:24-200;每期定价15元,全年90元,可通过邮局征订,也可直接汇款至本刊编辑部。地址:山东省济南市经十路16369号《中国中西医结合影像学杂志》编辑部;邮编:250014;电话:(0531)68616919;传真:(0531)82666651;E-mail:yxbjb@163.com。

《中华创伤骨科杂志》2011年征订启事

《中华创伤骨科杂志》(ISSN1671-7600,CN11-5530/R)是由中国科学技术协会主管、中华医学会主办,国内外公开发行的国家级科技核心期刊。先后被中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)、中国科学引文数据库(2009-2010年版)、国际检索系统俄罗斯《文摘杂志》及美国《化学文摘》收录为统计源期刊,并已被入选WHO西太平洋地区医学索引(WPRIM)。本刊的办刊宗旨是及时报道我国创伤骨科领域临床与科研工作的重大进展与国际最新动态,促进国内外同行间的学术交流与合作。本刊以骨科、创伤外科及相关学科的临床、教学和科研人员为读者对象,着重报道创伤骨科的临床研究,介绍新理论、新业务、新技术、新进展,同时兼顾创伤骨科基础研究与研究生培养,报道最新的研究成果,关注临床热点、难点和疑点问题,开展学术讨论。

本刊为月刊,A4开本,100页,每月15日出版,每期订价16元,全年192元。全国各地邮局均可订阅,邮发代码46-248。本刊编辑部常年接受邮购征订(免邮费)。邮购地址:广州市广州大道北1838号南方医院内《中华创伤骨科杂志》编辑部,邮编:510515,电话:020-61641748,传真:020-61360066,E-mail:chinjot@yahoo.com.cn,网址:http://www.cjot.org。