

· 病例报告 ·

左髋关节滑囊囊肿 1 例

董锡亮, 吴迪, 赵宏斌

(昆明医学院第一附属医院骨科, 云南 昆明 650031)

关键词 髋关节; 滑囊囊肿; 病例报告

Case report : a synovial cyst of left hip DONG Xi-liang, WU Di, ZHAO Hong-bin. Department of Orthopaedics, the First Affiliated Hospital of Kunming Medical College, Kunming 650031, Yunnan, China

Key words Hip joint; Synovial cyst; Case reports

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(7): 534 www.zggszz.com

患者,女,40岁,因“发现左腹股沟区包块半年,增大伴疼痛3个月”入院。查体:左侧腹股沟韧带中点偏内侧下方可扪及3.0 cm×3.5 cm×4.5 cm大小包块,质韧,有压痛,移动度小,挤压后包块不消失,局部皮肤色泽正常。活动左髋关节包块不移位,过伸左髋关节左大腿前侧放射性痛。血象正常。B超示:左大腿根部一3.0 cm×3.5 cm×4.0 cm大小液性暗区,包膜完整囊性包块,位于髋关节前内侧、股动脉后方。CT显示左髋关节囊前内侧、髂腰肌内侧、股动脉后侧、股静脉外侧密度均匀一致的囊性改变(图1)。行手术探查囊肿切除术。手术施以硬膜外麻醉,取平卧位,患侧垫高,取左大腿根部切口,髂前上棘与耻骨结节连线切开皮肤、皮下组织、深筋膜、外侧保护股外侧皮神经,向外侧牵开髂腰肌,向内侧牵开股鞘,注意保护股鞘内容物股神经、股动脉、股静脉。切开髂耻韧带,见2.5 cm×3.0 cm×3.0 cm包块,有光滑囊壁,内含胶冻样物(图2),与髋关节囊相连,分离包块,将囊肿(壁)完整切除,修补前侧关节囊。术后病理检查:左髋关节滑囊囊肿。术后疼痛症状即消失。术后1周痊愈出院。髋关节活动度恢复,无受限。

讨论

临床表现和诊断:髋关节滑囊囊肿少见,临床上易出现误诊。髋关节滑囊囊肿主要临床表现为:①腹股沟部位肿块,质地较韧,境界不甚清楚,可有压痛。②可有腰痛及大腿前侧放射性痛。主要是由于囊肿位于股三角后侧和股神经关系密切,股神经受到压迫或刺激可有大腿前侧放射性痛,过屈或伸直髋关节可加重疼痛。B超、CT、MRI显示髋关节囊前密度均匀一致的囊性改变,有助于诊断。术中所见,包块有光滑囊壁,内含胶冻样物,及术后病理检查可确诊。特别值得注意的是髋关节滑囊囊肿要与腹股沟部其他肿块如股疝、闭孔疝、腰椎结核形成的腰大肌流注性脓肿、腹股沟部位肿瘤如髂、耻骨来源的肿瘤、表皮样囊肿、髂窝部位的血管瘤、动静脉瘘、淋巴结病、未降的隐睾等相鉴别。由于有下肢放射性痛又要与腰椎间盘突出症等腰部疾患相鉴别。

治疗:一旦明确诊断,穿刺抽液治疗疗效较差。尸体研究



图1 CT显示左髋关节囊前内侧、髂腰肌内侧、股动脉后侧、股静脉外侧密度均匀一致的囊性改变

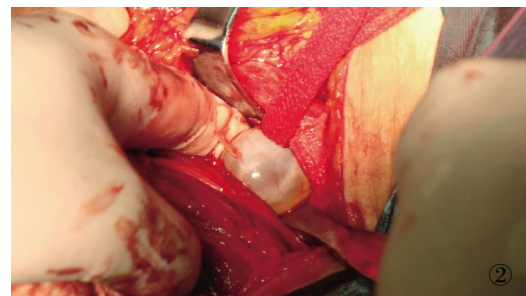


图2 术中见2.5 cm×3.0 cm×3.0 cm包块,有光滑囊壁,内含胶冻样物,与髋关节囊相连

显示,髋关节滑囊囊肿与囊肿髋关节相通者达14%^[1],应施行手术完整切除囊壁,若有蒂与髋关节腔相通,摘除囊肿后,需修补关节囊,结扎、修补与髋关节囊相通处以防止术后复发^[2]。术中要注意囊肿有时与股血管,股神经相粘连,分离要仔细,防止损伤。

参考文献

- [1] Samuelson C, Ward JR, Albo D. Rheumatoid synovial cyst of the hip. A case report. Arthritis Rheum, 1971, 14(1): 105-108.
- [2] 李家祥. 髂耻滑囊囊肿7例治疗报告. 中国骨伤, 2001, 14(6): 351.

(收稿日期:2009-02-24 本文编辑:王玉蔓)