

最佳的置管时间、治疗的次数、药物的最佳用量等。从本组病例的治疗情况分析,笔者认为,该器械及治疗方法对 I、II 期股骨头缺血性坏死及 Legg-Perthes 病有明显的疗效,对 III、IV 期股骨头缺血性坏死在缓解症状及延缓病程上具有明显的作用。

(注:1 cm H₂O=0.098kPa)

参考文献:

- [1] 陈兴灿、俞锦清、郑筱祥,等. 股骨头无菌性坏死的研究进展[J]. 实用放射学杂志, 2001, 17(7): 546-549.
- [2] 陈兴灿、俞锦清、陆雪华,等. 激素性股骨头无菌性坏死的实验研究[J]. 介入放射学杂志, 2001, 10(5): 302-305.
- [3] 陈兴灿、郑筱祥、严伟民,等. 动物成骨细胞骨髓培养法的建立和鉴定[J]. 生物医学工程学杂志, 2001, 18(3): 419-421.
- [4] 陈兴灿、俞锦清、陆雪华,等. 股骨头无菌性坏死的介入治疗[J]. 中国医学影像技术, 2001, 17(6): 498-500.
- [5] 陈兴灿、俞锦清、郑筱祥,等. 直接穿刺介入治疗激素性股骨头坏死的实验研究[J]. 介入放射学杂志, 2003, 12(6): 442-444.
- [6] Atsumi T, Kuroki Y. Role of Impairment of Blood Supply of the

Femoral Head in the Pathogenesis of Idiopathic Osteonecrosis[J]. Clin Orthop, 1992, 277(1): 22-30.

- [7] Jones JP. Intravascular Coagulation and Osteonecrosis[J]. Clin Orthop, 1992, 277(1): 41-53.
- [8] Mont MA, Hungerford DS. Current Concepts Review: Non-Traumatic Avascular Necrosis of the Femoral Head[J]. J Bone Joint Surg, 1995, 77A(3): 459-469.
- [9] Iwata H, Torii S, Hasegawa Y, et al. Indications and Results of Vascularized Pedicle Iliac bone Graft in Avascular Necrosis of the Femoral head[J]. Clin Orthop, 1993, 295(2): 281-288.
- [10] 李喜东, 褚建国, 范力军, 等. 股骨头骨缺血性坏死的介入治疗[J]. 中华放射学杂志, 1995, 29(11): 753-756.
- [11] 童培建, 肖鲁伟, 高根德. 经粗隆下股骨头倒 V 形钻孔加丹参灌注治疗股骨头骨坏死[J]. 骨与关节损伤杂志, 1998, 13(3): 154-155.
- [12] 陈兴灿, 郑筱祥, 陆雪华, 等. 经动脉介入治疗股骨头无菌性坏死[J]. 浙江医学, 1999, 21(1): 1-3.

(收稿日期: 2005-03-01 修回日期: 2005-06-20)

罕见单侧巨肢症一例

· 病例报道 ·

黄科峰, 赵国宏, 薛宝山, 宋君

【中图分类号】R816.8 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2005)12-1069-01

病例资料 患者,男,28岁。身高175 cm,体重60 kg,系第7胎,足月顺产,智力正常,心肺肝脾未见异常。患者出生后即发现左下肢及左足较对侧粗大;随年龄增长,左下肢及左足增大明显,跛行,常感酸胀,无家族史。实验室检查:血常规正常,外周血染色体检查无异常。检查:左下肢显著增粗,左足巨大,长40 cm,宽25 cm,第2、3趾软组织相连,表面皮肤粗糙,肿胀发亮(图1)。站立时呈倾斜位,患肢较健侧长2 cm(测髌前上棘至足跟距离),左胸腹部软组织较对侧厚。

X线检查:左胫腓骨及左足诸骨均明显粗大,左足小关节面骨质增生(图2),软组织显著肥厚,未见骨质破坏及钙化,骨盆及胸部诸骨未见异常。

讨论 先天性巨肢畸形罕见,发病原因至今不明,也没有遗传依据。临床上分为真性(又称原发性)巨肢症和继发性(又称获得性)巨肢症两种类型。真性巨肢症趾指的各种成分普遍超常发育、增长而肥大,又分为常态和进行性巨肢症两种,前者是出生后即出现趾指增粗、增大;后者出生时不一定肥大,而是在儿童早期迅速增粗、增长^[1]。本例出生时即发现左下肢及左足肥大,应属于常态真性巨肢症。此症导致外形畸形,肢体过度肥大,因此关节负重过大,早期出现骨关节炎而引起疼痛,本例左足小关节面骨质增生,系早期骨关节炎表现。本病治疗方



图1 左下肢及左足较对侧明显肥大,左足第2、3趾软组织相连,表面皮肤粗糙,肿胀发亮。图2 X线片示左足诸骨明显粗大畸形,小关节面骨质增生。

面暂无良策。

参考文献:

- [1] 吴阶平,裘法祖,黄家驷外科学[M].北京:人民卫生出版社,1992, 2021-2022.

(收稿日期: 2004-12-30)

作者单位: 441021 湖北襄樊, 中国人民解放军 477 医院放射科

作者简介: 黄科峰(1970-),男,湖北人,主治医师,主要从事 CT 及 MRI 诊断工作。