维普资讯 http://www.cqvip.com

愈率为85.7%。

3 讨论

3.1 急性坏死性筋膜炎的定义、发病机制与诊断

急性坏死性筋膜炎早在1924年由Meleny提出,是表现以皮下组织和筋膜广泛性坏死同时伴有全身中毒症状的软组织感染。该病由需氧菌和厌氧菌混合感染,具有发病急、进展快、死亡率高的特点[1]。1952年Wilsom在此基础上进行总结,认为本病多发于软组织损伤或皮肤感染,其发病机理为:当致病菌入侵后首先在皮下浅深静脉引起炎性反应,然后在血管和淋巴管内形成血栓阻塞血运和淋巴回流,导致大面积皮肤和皮下浅深筋膜变黑和坏死,并有恶臭渗液,病人同时伴有全身中毒症状,如寒战高热、白细胞升高、表情淡漠、烦躁等。该病的发生、发展与气性坏疽极其相似,二者的鉴别主要是将病变皮肤切开后如发现皮下组织及浅、深筋膜已变黑坏死,而肌肉组织完全正常即可诊断为急性坏死性筋膜炎。

3.2 急性坏死性筋膜炎治疗的探讨

本文认为治疗措施主要包括全身用药和局部处理两个方面[2-3]。①全身用药:应选用两种对致病菌敏感的抗生素联合用药治疗方案,例如每日静滴替硝唑200 ml、头孢三嗪2 g。在治疗中对营养状态较差及老年病人可适当输入适量的全血与血浆等支持治疗,同时要注意酸碱平衡、离子和肝肾功能等,一旦出现异常及时给以调整。对于一般状态良好、又无禁忌证的病人,配合高压氧治疗效果更好;②病变局部的处理:应早期行多个切口引流,控制病情的发展,切口要深达肌肉,彻底清除变黑坏死的筋膜,用双氧水和生理盐水冲洗。当坏死皮肤及皮下组织松动,恶臭浓液较多时用1:10 000高锰酸钾水冲洗,每日1~2次。如果创面较大或愈合后可能会影响肢体的功能活动时,根据实际情况考虑植皮术。

[参考文献]

[1] 吴在德.外科学[M].第5版.北京:人民卫生出版社,2001.176-181.
[2] 赵维龙,冯克亮.踝关节骨折脱位与下胫腓联合分离的手术治疗[J].局解手术学杂志,2003,12(1):51-52.
[3] 王景治,杨铁成.大血管损伤前急救与手术治疗体会[J].局解手术学杂志,2003,12(3):218-219.

(编辑:张天飞)

67例Pilon骨折的手术治疗效果分析

Analysis of the surgical outcomes 67 cases of Pilon fractures with surgery

银 毅[1],康小平[1],孟 玉[2],李 明[3]
(1.遂宁市人民医院骨科,四川 遂宁 629000;2.遂宁市中医院,四川 遂宁 629000;3.遂宁市卫生局,四川 遂宁 629000)

[关键词] Pilon骨折;手术;疗效
[中图分类号] R683.42 [文献标识码]B [文章编号] 1672-5042(2004)03-0184-02

胫骨下端Pilon骨折是旋转、外展和压缩多种暴力所致粉碎型骨折,多有骨缺损,常伴有腓骨下端骨折和内踝骨折。手法复位外固定不易成功,因此,治疗多采用植骨、克氏针、前臂梯形、小型L型梯形或AO支持钢板(钛钢板)结合拉力螺钉固定[1]。我院自1995年1月至2003年12月共收治此类骨折67例,本文就其临床特点及治疗体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组共67例,男42例,女25例,年龄17~70岁,平均32岁。其中闭合性骨折27例,开放性骨折40例。左侧22例,右侧43例,双侧2例。按Ruedi分型:A型12例,B型36例,C型19例。

1.2 治疗方法

对在伤后6 h内入院的患者,如下肢肿胀不明显,则行急诊手术治疗。手术在持续硬膜外麻醉下进行。对于开放性骨折,术中严格清创、碘伏浸泡10 min以上,视开放情况延长切口。闭合骨折作平行胫骨前外侧纵行切口,切口远端弧型跨过内踝远端。显露胫骨骨折端及踝关节,探查关节面的骨折线方向及压缩情况。A型骨折予以克氏针或松质骨螺钉张力带内固定;B型及C型先撬拔骨块,使关节面光滑复位,必要时植骨用克氏针或小拉力螺钉固定,再行远端足部牵引复位。其它碎骨块,根据骨折的具体情况分别选用前臂梯形、小型L型梯型、AO支持钢板(钛钢板)结合拉力螺钉固定。对于B型及C型Pilon骨折复位以术中肉眼观察解剖复位为准。术后常规预防应用抗生素5~7 d,一般勿需外固定,患肢抬高制动3 d后予以CPM被动功能锻炼,术后2周予以主动非负重状态下功能锻炼,8至10周后逐步负重行走。闭合性骨折超过伤后6 h来院予以抬高患肢体位消肿制动、辅以下肢静脉泵、药物治疗约10 d、肿胀消退后手术治疗。开放性骨折超过6 h、污染挫伤严重者,清创后予以外固定,个别病例Ⅱ期内固定。

1.3 结果

上述67例患者进行门诊随诊及康复指导6~12个月,平均

[收稿日期] 2004-02-18 [修回日期] 2004-03-28

维普资讯 http://www.cqvip.com

8个月，骨折全部愈合。63例Ⅰ期愈合、X片示踝关节各关节面光滑，间隙正常；4例骨折线处骨痂生长。40例术后16 d出院时，踝关节活动达正常范围。3个月后随诊，60例达正常范围。术后2个月下地，初期有55%患者诉患侧下肢酸胀，男：女为1：2，2个月后逐渐缓解。6个月时63例完全正常行走，4例行走仍有小腿酸胀及踝部不适感。

2 讨论

Pilon骨折是一种常见损伤。致病原因多为行走不慎、骑自行车摔倒、运动损伤、交通伤及建筑工地外伤等，随着人口老龄化及城镇交通的繁杂，此类骨折的发生频数在不断增加[2]。

Pilon骨折部位的软组织少、韧带多、骨关节结构复杂、治疗较为困难，对于治疗方法、时机存在较多争议。但随着对此类损伤认识的加深及内固定技术的改进，手术治疗已为越来越多的临床医师主张。李也白等[3]报道涉及踝关节的骨折手术复位较保守治疗优良率提高42.5%，对于累及关节的粉碎压缩性骨折，手术复位内固定的指征更加明确[4,5]。当局部软组织挫伤严重，外固定也是可行的，但容易导致畸形愈合，影响功能恢复[6]。在手术治疗中，选择合理的内固定材料是决定Pilon骨折治疗效果很重要的因素之一。没有好的内固定材料就达不到好的效果，这也是以前一定程度上左右手术与非手术决定的重要因素。Pilon骨折为关节内骨折，复位不佳会导致关节活动度受限、疼痛及创伤性关节炎等并发症。因此，Pilon骨折整复时解剖对位是关节功能恢复的重要前提。内固定物需牢固固定远端小骨块，对于Pilon骨折尤为重要。同时影响预后的因素也是多方面的，除骨折类型、患者年龄、是否治疗及时、伴随损伤外，功能恢复与胫骨胫距关节面、踝穴适合度、胫距关节运动轴倾斜度有关。术后的早期活动对关节功能的恢复具有重要意义。

[参考文献]

[1] 朱通伯，戴 戎. 骨科手术学[M]. 北京：人民卫生出版社，2001. 359.
[2] Court-Broun CM, MoBirnic J, Wilson G. Adult ankle fracture - an increasing problem? [J]. Acta Orthop Scand, 1998, 69(1): 43 - 47.
[3] 李也白，李晓阳，李 悦，等. 53例骨折手术与非手术治疗方法的比较[J]. 中华创伤杂志，2001，17(8)：485 - 487.
[4] 赵维龙，冯克亮. 踝关节骨折脱位与下胫腓联合分离的手术治疗[J]. 局解手术学杂志，2003，12(1)：51 - 52.
[5] 罗振东，翦晓明，赵若愚. 踝关节骨折的手术治疗[J]. 局解手术学杂志，2004，13(1)：8 - 9.
[6] Pugh KJ, Wolinsky PR, McAndrew MP, et al. Tibial Pilon fractures: a comparison of treatment methods[J]. J Trauma, 1999, 47(5)：937 - 941.

（编辑：蒋登金）

·个案与短篇·

男性小儿泌尿生殖系统恶性肿瘤19例诊治体会

赵 勇，杨铁成，何旭革
（鞍山钢铁集团公司立山医院外科，辽宁 鞍山 114032）

[关键词] 小儿；恶性肿瘤；诊治体会
[中图分类号] R246.4；R739.83 [文献标识码] B [文章编号] 1672 - 5042(2004)03 - 0185 - 01

小儿泌尿生殖系统恶性肿瘤，临床虽不多见，一旦发生将严重威胁小儿的生命。本科自1990年10月至2003年10月，共收治19例男性小儿泌尿生殖系统恶性肿瘤，手术后病理证实为泌尿生殖系统恶性肿瘤，结合文献复习将诊治体会报告如下。

1 资料与方法

本组病例年龄最小2岁，最大15岁，其中以2～8岁为最多。肾恶性肿瘤12例（其中肾胚瘤8例，肾移行细胞癌2例，深透明细胞癌2例），睾丸恶性肿瘤7例（恶性畸胎瘤2例，胚胎性癌4例，精源细胞癌1例）。明确诊断后，19例分别进行患侧肾切除、患侧淋巴结清除术和睾丸附睾切除术，术后加以化疗。化疗选用5-Fu 15 mg/kg体重加入5%葡萄糖，连用5 d，长春新碱0.04～0.09 mg/kg加入0.9%的氯化钠溶液100 ml中，连续10次为一个疗程，并严密观察用药后末梢血象变化。

2 结果

采用手术及术前、术后化疗等方法治疗，对个别拒绝手术治疗的小儿还可根据病情给与放疗。其中12例3～5年随访，结果3年生存4例，5年以上生存6例，5例拒绝手术者死亡3例，另2例后果不详。

3 讨论

3.1 男性小儿泌尿生殖系统恶性肿瘤诊断要点

男性小儿泌尿生殖系统恶性肿瘤的诊断要点：① 腹部包块：腹部包块出现在季肋下方或侧部首先考虑为肾肿瘤。肾恶性肿瘤包块增长较快，可超过中线，触之质硬，无移动性，包块

（下转197页）

[收稿日期] 2004 - 02 - 10 [修回日期] 2004 - 03 - 25