维普资讯 http://www.cqvip.com

高脂饲料，血中胆固醇含量升高，NO、NOS、PGI_2含量均降低，TXA_2升高，TXA_2/PGI_2值升高[5]。高脂血症可促进脂质过氧化物产生，脂质过氧化物能影响TXA_2和PGI_2合成通路中的PGI_2合成酶、前列腺素H合成酶和TXA_2合成酶的活性，PGI_2合成酶极易受脂质过氧化物的灭活，低浓度的脂质过氧化物为激活前列腺素H合成酶所必需。大蒜素可能通过抑制血小板聚集，抑制血小板活化时大量释放活性肽TXA_2、促进恢复TXA_2/PGI_2的平衡。本研究显示：大蒜和燕麦均具有降低TXB_2和升高NO、PGI_2的作用，以复合物组作用最为明显，高剂量组次之，低剂量组第三，用低剂量的大蒜素燕麦组合的复合饲料进行干预，较单用大蒜、燕麦明显增强，能够明显改善高脂血症大鼠血中已降低的NO，PGI_2含量，并使TXA_2明显下降。提示大蒜和燕麦能够促进内源性NO、PGI_2释放，减少TXA_2水平，具有抗血小板聚集和促血管扩张作用，有利于AS和冠心病的预防。

［参考文献］

[1] 袁家林，石元刚. 复合微量营养素对高脂血症大鼠血浆PGI_2、TXA_2水平的影响[J]. 第三军医大学学报，2003，25(2)：141－143.

[2] 吴 峻，孙 明，周宏研. 高脂血症对VEGF与NO浓度的影响及降脂治疗后的变化[J]. 中国现代医学杂志，2003，1(1)：12－14.

[3] 刘海燕，石元刚. 营养素对脂质代谢的影响[J]. 局解手术学杂志，2003，12(5)：378－380.

[4] Clapp LH，Finney P，Turcato S，et al. Differential effects of stable prostacyclin analogs on smooth muscle proliferation and cyclic AMP generation in human pulmonary artery[J]. Am J Respir Cell Mol Biol，2002，26(2)：194－201.

[5] 杜金行，史载祥，靳洪涛，等. 大蒜素对脑局灶出血大鼠血小板活化功能及其结构的影响[J]. 中日友好医院学报，2002，16(3)：152－156.

（编辑：郭光金）

·个案与短篇·

双髋关节脱位合并多发性骨折1例报告

唐继兴，迟耀武 （营口市第二人民医院骨科，辽宁 营口 115004）

［关键词］髋关节；关节脱位；多发性骨折
［中图分类号］R274.22 ［文献标识码］B ［文章编号］1672－5042(2005)02－0096－01

外伤性髋关节前脱位，发病率较低，双侧髋关节脱位合并多处骨折，更是少见。我院于2000收治1例双髋关节脱位合并骨盆、左股骨干粉碎性骨折、左胫腓骨开放性粉碎性骨折的病人，报告如下。

患者，男，29岁，已婚，农民。横过公路时，被大货车撞倒，伤及骨盆、左大腿及左小腿。伤后因“创伤性失血性休克”，经当地医院抢救，输血1 200 ml，清创包扎左小腿伤口。病情稳定后转入我院。入院时表情痛苦，贫血貌，双髋剧烈疼痛，肿胀，活动受限。查体：神志清楚，发育正常，营养中等。心肺正常，肝脾不大，肠鸣音弱。双髋屈曲畸形，左股骨中段畸形肿胀，左小腿中下1/3处畸形肿胀，双下肢稍有内收，脊柱生理性弯曲存在，无叩压痛。双髋关节松动，分别于髋臼缘外，（左髋臼后侧，右髋臼前侧）可触之骨性肿物。双髋被动屈曲、伸直功能受限。左耻骨压疼，于髋臼缘为甚，骨盆挤压分离实验阳性。左股骨中段畸形、肿胀、压痛、活动受限。左小腿中下1/3处畸形、肿胀、压痛、活动受限、胫前不规则挫裂伤口3 cm长，骨外露。双下肢感觉、运动尚可，足背动脉波动可扪及。X线片示：双髋关节脱位，左髋关节后脱位合并耻骨髋臼缘骨折、移位。右髋关节前脱位。左股骨中段粉碎性骨折、移位、成角。左胫腓骨中下1/3粉碎性骨折、移位、成角。

治疗经过：入院后给予支持疗法，同时给予镇静、止痛、抗感染治疗。在全身麻醉下给予第一次右髋关节手法复位，复位成功后将右下肢伸直，外形恢复正常，行皮牵引14 d，牵引重量5 kg。左髋关节复位比较复杂，因存有多处骨折复位难度大，故在行左股骨干手术同时进行复位，当充分暴露近折端后，于近折端5 cm横穿骨圆针（直径4 mm），把持钢针，拉力要均匀有力，其复位方法按常规髋关节手法复位方法进行，整个复位在无菌条件下进行。左股骨中段粉碎性骨折，用10孔加压钢板固定。左小腿伤口先清创后，于“C”型臂X光机透视下复位骨折，用单臂外固定架固定骨折。术中输血400 ml。

术后X线片示双髋关节均复位，左髋臼缘，耻骨骨折复位良好，左股骨干骨折对位对线良好，内固定可靠满意，左胫腓骨骨折对位对线良好，固定可靠满意。四个月后复查，双髋关节功能恢复正常，X光片示左胫腓骨骨折完全愈合，骨折线消失；左股骨干骨折线基本消失，对位对线良好。五个月后去拐正常活动。15个月后，左股骨干骨折完全愈合，二次住院取出加压钢板，病人完全恢复正常。

［收稿日期］2004－01－12 ［修回日期］2005－02－18

（编辑：蒋登金）