维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第3期
J Regional Anat & Operative Surg, 2005, Vol.14, No.3

120例小儿急性髋关节暂时性滑膜炎治疗体会

唐继兴，迟耀武 （营口市第二人民医院骨科，辽宁 营口 115000）

[关键词] 髋关节；暂时性滑膜炎；治疗
[中图分类号] R684.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)03-0198-01

小儿急性髋关节暂时性滑膜炎病程短，经休息后症状减轻，很少引起家长注意，常延误治疗。作者将近年来收治的120例小儿急性髋关节暂时性滑膜炎患儿治疗体会报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组120例，其中男87例，女33例。3～5岁64例，5～10岁41例，10～12岁以上15例。上呼吸道感染73例，髋部外伤15例，走路过多或跑跳10例，原因不明18例。症状：患髋部疼痛120例，占100%；患侧膝部内侧痛120例，占100%；跛行120例，占100%；发烧43例，占35.8%。体征：患髋内外旋受限120例，占100%；患髋关节压痛82例，占68.3%。X线表现：髋关节囊肿胀阴影120例，占100%；臀小肌平直阴影呈弧形23例，占19.1%；闭孔肌和髂腰肌处关节囊阴影20例，占16.6%；髋关节间隙增宽35例，占29.1%。

1.2 治疗

原则以休息为主，轻者给予卧床休息，避免患肢负重，给予抗生素口服或注射两周，重者应绝对卧床休息，患肢牵引，给予抗生素、维生素C静脉注射7～10 d症状可迅速缓解，如4周后症状不见好转，应进一步排除其他病变。

[收稿日期]2004-11-15 [修回日期] 2005-02-19

2 结果与讨论

本症预后较好，绝大多数患儿一个月左右治愈。但有个别患者由于关节内出血、渗出，关节囊内压增高，患儿骨骺生长迅速，日后有出现肥大性关节炎的可能。此病多见于5～10岁男孩，尤以5岁儿童多见，男女之比为2:1[1]。发病原因至今不明，从本组病例统计来看，发病前多有上呼吸道感染、外伤，走路过多和口腔内慢性感染灶，两者是否有关，尚待进一步证明[2]。患者一般体温不高，个别病例可升至38.5 ℃，白血球、血沉和抗O正常。查体时髋关节内旋、外展明显受限，但屈曲和伸直几乎正常，患侧髋关节置于微屈外旋位，关节前后均有轻度压痛，行路多有跛行，常诉患侧膝关节内侧疼痛。起病时拍摄骨盆X线平片，多数病例可见患侧髋关节囊肿胀增宽阴影呈弧形、关节间隙轻度加宽。本病需与引起髋关节疼痛、膝内侧疼痛、跛行等疾病鉴别，尤其与儿童髋关节结核和化脓性关节炎区别。另外还需要和股骨头无菌性坏死相鉴别，早期症状极相似，但晚期(2～3月后)股骨头无菌性坏死、X线表现明显可以区别。

[参考文献]

[1] 廉 帼. 治疗小儿急性髋关节滑膜炎临床体会[J]. 中医研究，2002，15(1)：78-79.
[2] 周广田，赵永振，付玉广. 窝脓肿误诊为急性髋关节炎[J]. 临床误诊误治，2004，17(7)：531-532.

（编辑：左艳芳）

胰腺假性囊肿的超声诊断分析

万培娟 （黑龙江省森工总医院超声室，黑龙江 哈尔滨 150040）

[关键词] 胰腺假性囊肿；超声诊断
[中图分类号] R657.5；R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)03-0198-02

胰腺假性囊肿是急、慢性胰腺炎、胰腺外伤手术常见的并发症。超声对此病的诊断并不困难，本文对胰腺假性囊肿的超声声像图进行了分析，现报道如下。

1 临床资料

本组28例，男25例，女3例。年龄29～67岁，平均42岁。本组病例在超声检查后，经手术及病理证实。

仪器采用美国HP8500GP超声诊断仪，探头频率3.5 MHz，病人平卧，常规腹腔检查，必要时侧卧位及半坐位，多切面、多方向扫查胰腺大小、形态，认真观察囊肿所在的部位、形态、大小及与周围组织的关系。

[收稿日期]2005-01-15 [修回日期] 2005-02-23

2 结果

28例胰腺假性囊肿，发生于急性胰腺炎14例(50%)，慢性胰腺炎7例(25%)，外伤和手术共7例(25%)。超声所见：①囊肿位于胰头部10例，胰体部4例，胰尾部8例，多发性囊肿6例；② 囊肿最大12.2 cm×8.1 cm，最小1.1 cm×1.6 cm.；③ 多数囊肿内部可见多条条索状分隔，部分囊肿内见少许实质性团