维普资讯 http://www.cqvip.com

B超能对各种肿块或空腔脏器进行诊断，是妇产科重要的临床辅助检查手段，因其诊断准确率高，使部分医生对其过分相信，产生信赖，忽视临床检查，引起误诊，本文将阔韧带肌瘤误诊为子宫肌瘤1例、肠系膜肿瘤误诊为子宫肌瘤1例。将间皮细胞瘤误诊为卵巢肿物2例。功血系内分泌调节系统功能扮演导致月经紊乱和出血异常。子宫内膜炎或子宫内膜息肉均可引起异常出血、三者较易混淆。本文5例误诊病例，即因缺少诊断性刮宫或刮宫不全而忽略了子宫内膜病变，造成术前、术中误诊。

此外、本文有一例双卵巢囊肿、因个别医生检查不仔细，将较小一侧的卵巢囊肿漏诊。

二、如何减少误诊

1、造成误诊的主要原因是对某些疾病缺乏足够的警惕性，收集病史不完整，查体不仔细，对症状、体征缺乏逻辑性思维分析。从各年误诊及例数来看，本文病例误诊率总体上呈逐年下降趋势，反映诊断准确性逐年提高。96年又见上升，主要原因是对某些疾病如出血性输卵管炎、黄体破裂、子宫肌腺症等重视不足。

2、结合临床表现，正确评价诊断方法，避免单纯依靠某些辅助检查结果作出结论。有作者报道后穹窿穿刺误诊率可达12%。虽然超声检查宫外孕的准确率较高，但因超声图像复杂以及检查人员的技术与经验悬殊较大，误诊率可达9.1%。

3、具备条件医院尚可应用腹腔镜、宫腔镜、-HCG等测定技术提高诊断准确率。

（收稿：2001-01-19）

单臂外固定支架治疗胫腓骨骨折

王宝仓* 王国强* 肖立民**

1995～1998年，我院应用单臂多功能外固定支架治疗胫腓骨骨折延迟愈合及不愈合36例，经2年以上随访、骨折全部愈合，关节功能良好、效果满意。

一、资料和方法

1.一般资料：本组36例、其中男30例，女6例。年龄最大73岁，最小7岁，平均32岁、左侧16例，右侧20例。交通伤32例，砸伤4例。原为接骨板固定30例，Ender氏钉固定6例、其中骨折端硬伦吸收21例，骨折移位成角畸形15例。

2.手术方法：本组36例均在手术取出内固定物的同时，按照Campbeel手术原则，彻底刮除骨折端间的纤维组织，咬除骨端硬化骨质，疏通髓腔，自体髂骨植骨，单侧多功能外固定支架固定。

二、结果与讨论

平均随访36个月、2例于术后4个月和6个月出现针道潜在感染，经抗生素应用，及时换药很快痊愈，无骨感染病例，无断钉及螺钉松动。关节功能恢复良好。平均骨性愈合时间7.8个月。

骨折延迟愈合与不愈合与全身因素及局部因素有关，但多为局部因素。本组36例中，明显假关节形成者1例、纤维愈合伴骨萎缩者20例、伴骨端硬化者1例。其中软组织条件差者15例，有剪力和有扭转力者3例，因解剖部位（胫骨下端）原因3例。在骨折的治疗中，强调良好的复位、可靠的固定，以使骨折建立良好的血运。

单侧外固定支架应用以来，特别是对胫腓骨骨折，有其独到的优点。此外固定架设计新颖，万向转动，结构合理，应用简便，易于掌握。病人痛苦小，能早期离床活动，对减少骨折并发症起到了良好的作用。达到了动静结合治疗骨折的目的，术后关节功能良好。真正达到了骨折在关节恢复中得到愈合，关节功能在骨折的愈合中得到恢复。由于早期离床活动、骨接受纵向应力刺激，成骨加快，而且有利于关节活动、促进关节功能的恢复。如二次手术又用接骨板固定，为了达到骨折愈合的目的，常用石膏管型外固定，以弥补内固定的不足，而导致骨质疏松、肌肉萎缩、关节僵直。

总之外固定支架操作简便，易于掌握，病人痛苦小、比较经济，固定可靠，是治疗骨折不可多得的好办法。

（收稿：2000-12-18）

* 作者单位：063000 河北省唐山市第二医院骨科
** 冀东监狱医院

急性阑尾炎合并糖尿病64例诊治分析

薛志广*

1992年1月至2000年10月，我院共收治急性阑尾炎合并糖尿病患者64例，其中33例在控制血糖的同时急诊行阑尾炎切除手术；31例在控制血糖的同时行中西医结合治疗、现报告如下。

* 作者单位：054000 河北省邢台市三院普外科