

佝偻病的早期诊断 The Early Diagnosis of Rickets

河北省老年病医院 (050011) 马晓锋 赵民建

摘 要 目的: 佝偻病是婴幼儿时期的一种常见病, 它主要是维生素 D 缺乏引起的钙磷代谢紊乱, 使骨样组织钙化不良, 产生骨质软化, 病变以生长迅速的干骺端最为严重。报道对 88 例佝偻病患者的尺桡骨远端的 X 线表现进行分析, 并对其 X 线表现进行分类, 以得出一个比较明确的早期佝偻病的 X 线诊断指征。

关键词 婴幼儿 佝偻病 早期诊断

1 临床资料

88 例患儿中, 男性 53 例, 女性 35 例, 4~12 个月占 64 例, 1~3 岁占 24 例, 临床症状有不同程度的烦躁不安, 哭闹, 多汗, 四肢软弱无力及腹部膨隆, 这 88 例患儿中, 有 68 例化验碱性磷酸酶升高。

2 X 线所见

2.1 尺骨远端干骺端膨大, 尤其明显的是尺骨远端边角突出, 骨皮质不是直线向前, 而是向外刺出。这是由于尺骨小头正常膨大的软骨逐渐骨化所至。在 88 例中所比例最大, 占 74 例。

2.2 先期钙化带模糊: 88 例中先期钙化带模糊者占 64 例, 见于尺骨远端。

2.3 干骺端浅杯口状: 88 例中有 62 例尺骨远侧干骺端呈浅杯口状, 尤其是以 7~8 个月婴儿多。

2.4 尺骨远端多层先期钙化带: 有 16 例 X 线片显示模糊的多层钙化带。

2.5 干骺端“疏密带”: 占 12 例, X 线片见到尺桡骨远侧干骺端有 2~3 条硬化带, 硬化带之间有一薄层疏松带。

2.6 需要指出的是: 有 13 例患儿 X 线片只表现为单一的先期钙化带模糊或单一的尺骨远端干骺端的膨大, 而临床症状不太明显及化验指征均在正常范围。

3 讨 论

典型的佝偻病诊断并不难, 但能够明确早期佝偻的诊断

是十分必要的。本文 88 例腕部 X 线表现的不同, 可以说明尺骨远端 X 线的表现的正常与异常的界限并不明确, 现就以下几个问题进行分析:

3.1 尺骨远端干骺端分正常“变异”于佝偻病, 笔者经过查阅有关资料^[1,2]认为以下几种应当考虑为正常“变异”: ①单纯先期钙化带模糊; ②尺骨远端干骺端单纯膨大, 骨皮质向前; ③单纯干骺端凹陷呈浅杯口状; ④单纯多层模糊钙化带; ⑤干骺端波浪起伏; ⑥单纯干骺端“疏密带”等。

3.2 尺骨远端干骺端边角突出在 88 例中所占比例最大, 它是由骨皮质被堆积的肥大细胞挤压, 推向桡侧或尺侧, 骨皮质向外刺出。这一指征是唯一区别佝偻病与非佝偻病的定性指征。有无边角突出也是区别正常“变异”与佝偻病的关键指征。

3.3 综合上述表现及讨论, 我们可以总结出早期佝偻病的 X 线诊断标准。它必须同时出现以下征象才成立诊断: ①尺骨远端干骺端边角突出; ②杯口变形; ③先期钙化带下骨小梁结构模糊; ④毛刷状征; ⑤骨皮质疏松、皮质表面模糊。

以上这 5 个 X 线征象中以一边角突出最为重要。

参考文献

- 1 张维新主编. X 线诊断学. 济南: 山东省卫生厅. 1984, 239
- 2 上海第一医学院. 《X 线诊断学》编写组. 上海: 上海科学技术出版社. 1978, 577

(编号: R0378863 修回: 2003-7-30) ZR

中药鹿角霜助阳益气通脉治疗心绞痛

当前, 冠状动脉搭桥术后复发心绞痛的机制尚不十分清楚, 尽管在术后给予各种西药治疗, 但效果仍不令人满意。

据悉, 山东省聊城市中医医院的王兴臣医师等人利用大剂量鹿角霜对该病进行治疗, 取得了显著疗效, 尽显了中医药的独特作用。他们在临床治疗了一例 76 岁的该症患者, 该患者术后 1 个月心绞痛即复发, 在应用各种西药如硝酸甘油、倍他乐克及复方丹参滴丸后仍不能控制发作, 其症状严重, 在就诊时心前区憋闷疼痛每日复发。给予中药治疗, 所用处方有鹿角霜、仙鹤草、桑寄生、肉桂、黄连、淫羊藿等 9 味, 其中鹿角霜量大至 20g 之多。让患者停用其他药物, 先后酌情用生杜仲、太子参各 10g、怀牛膝 15g。持续用药 2 个月后, 自觉症状明显好转, 户内活动恢复正常; 后户外活动时虽心前区疼痛发作 2 次, 但较轻, 未用硝酸甘油即自行缓解。

鹿角霜乃鹿角熬胶后的残渣, 性味寒、涩、温, 功似鹿角而补阳力弱兼有收涩作用。以上患者证属心阳不振、心气涣散、心脉痹阻, 上方以鹿角霜为主药壮心阳、益心气、敛心液、通心脉, 起到了提高心率、增加心肌供血, 改善心肌功能的作用。以上案例说明, 利用大剂量鹿角霜治疗冠状动脉搭桥术后复发心绞痛不失为一种好方法, 2003 年第 5 期《中医杂志》对此有所记述。

(EKS//中国中医药报)