

# 手足口病并发髋关节骨化性肌炎 1 例

王社言, 李现林

(河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

**关键词** 手足口病; 骨化性肌炎; 髋关节

患儿, 男, 1 岁 5 个月, 以“右侧髋关节及大腿疼痛肿胀、活动受限 10 d”为主诉就诊。有手足口病病史, 曾出现昏迷, 在当地医院治疗后, 皮疹逐渐消退, 病情有所缓解, 但出现右侧髋关节疼痛肿胀、活动障碍等, 并逐渐加重, X 线检查示右侧髋关节周围软组织广泛骨化[图 1(1)、图 1(2)]。查体可见右侧髋关节及大腿上段肿胀明显, 皮肤颜色略红, 皮温较高, 皮下可触及硬结, 髋关节周围有压痛及叩击痛, 髋关节呈被动外展外旋位, 活动受限。CT 检查示右侧髋关节半脱位, 周围钙化[图 1(3)]。MRI 检查示右侧髋关节周围有广泛异常信号影及水肿带[图 1(4)]。诊断: 手足口病并发右侧髋关节骨化性肌炎。治疗: ①药物内服。中药颗粒剂(药物组成: 当归 1.5 g、生地 1.5 g、赤芍 1.5 g、金银花 1.5 g、板蓝根 1.5 g、穿山甲 1.5 g 等)每次 1 剂, 早晚各 1 次, 温水冲服, 共服 2 个月。阿昔洛韦片 0.05 g, 口服, 每日 2 次, 共服 1 周。②中药外治。伸筋草 30 g、透骨草 30 g、艾叶 30 g、桂枝 20 g、苏木 30 g、刘寄奴 30 g、生大黄 30 g、芒硝 30 g、当归 30 g、海桐皮 30 g、荆芥 20 g、栀子 30 g、夏枯草 20 g、莪术 20 g 等, 上方煎水后熏洗患处, 每日 2 次; 自制中药热奄包(药物组成: 大黄 5 g、侧柏叶 5 g、黄柏 10 g、泽兰 5 g、薄荷 4 g、炒栀子 10 g 等)贴敷患处, 每次 6 h, 每日 1 次。共治疗 2 个月。③功能锻炼。患儿仰卧位, 患肢被动屈髋屈膝后, 内收、外展髋关节, 每次 20 min, 每日 5~8 次, 共进行 2 个月。④牵引。患儿平卧位, 患肢外展 20°牵引, 牵引锤质量 1 kg, 每次 30 min, 每日 2 次, 共治疗 80 d。⑤热频脉冲电理疗。频率 500 Hz, 温度 40°, 每次 20 min, 每日 2 次, 共治疗 80 d。治疗 80 d 后, 患髋疼痛、肿胀减轻, 皮下硬结减少, 右侧髋关节强

直, 功能障碍, X 线检查示右侧髋关节周围骨桥形成[图 1(5)]。

## 讨 论

手足口病是由多种病毒引起的一种传染病, 常见于婴幼儿, 属自限性疾病, 以发热和手、足、口腔等部位出现皮疹或疱疹为主要临床表现, 重症患儿可出现中枢神经系统、呼吸系统及循环系统并发症<sup>[1]</sup>。骨化性肌炎是一种以肌组织骨质沉积或骨化为特征的疾病, 儿童和青少年常见, 主要表现为软组织肿胀和局部皮下隆起、变硬, 可触及皮下硬结, 发病期间有疼痛症状<sup>[2]</sup>。骨化性肌炎的非手术治疗方法包括药物口服、中药熏洗和功能锻炼、理疗等<sup>[3]</sup>。中医学认为骨化性肌炎的主要病机是瘀血阻络、气血失养, 治疗以活血化瘀、软坚散结、祛风除湿、舒筋活络、通利关节为主<sup>[4]</sup>。本例患儿的治疗, 口服中药以清热解毒、凉血和营、活血化瘀、透骨通络为主; 配合中药熏洗和贴敷共奏温经通络、清热凉血、祛风除湿、活血化瘀、软坚散结、消肿止痛的功效。患肢牵引和功能锻炼可改善患肢功能, 热频脉冲电理疗则可促进患肢局部血液循环, 有利于患肢功能恢复。骨化性肌炎后期异位骨化形成, 主要以手术治疗为主, 可通过手术切除异位骨化块, 清理局部病灶, 以恢复患肢生理结构, 改善患肢功能<sup>[5]</sup>。

白介素 5 能促进转基因小鼠成骨细胞分化、降低破骨细胞活性, 并诱使其脾脏处发生异位骨化<sup>[6]</sup>。前列腺素能对兔异位骨化模型的骨代谢产生影响, 表现出明显的促进骨质合成作用<sup>[7]</sup>。而白介素 5 和前列腺素均可介导炎症反应, 手足口病发病与骨化性肌炎的发生之间是否因炎症反应存在联系及二者之间的病理机制还有待进一步研究和探讨。

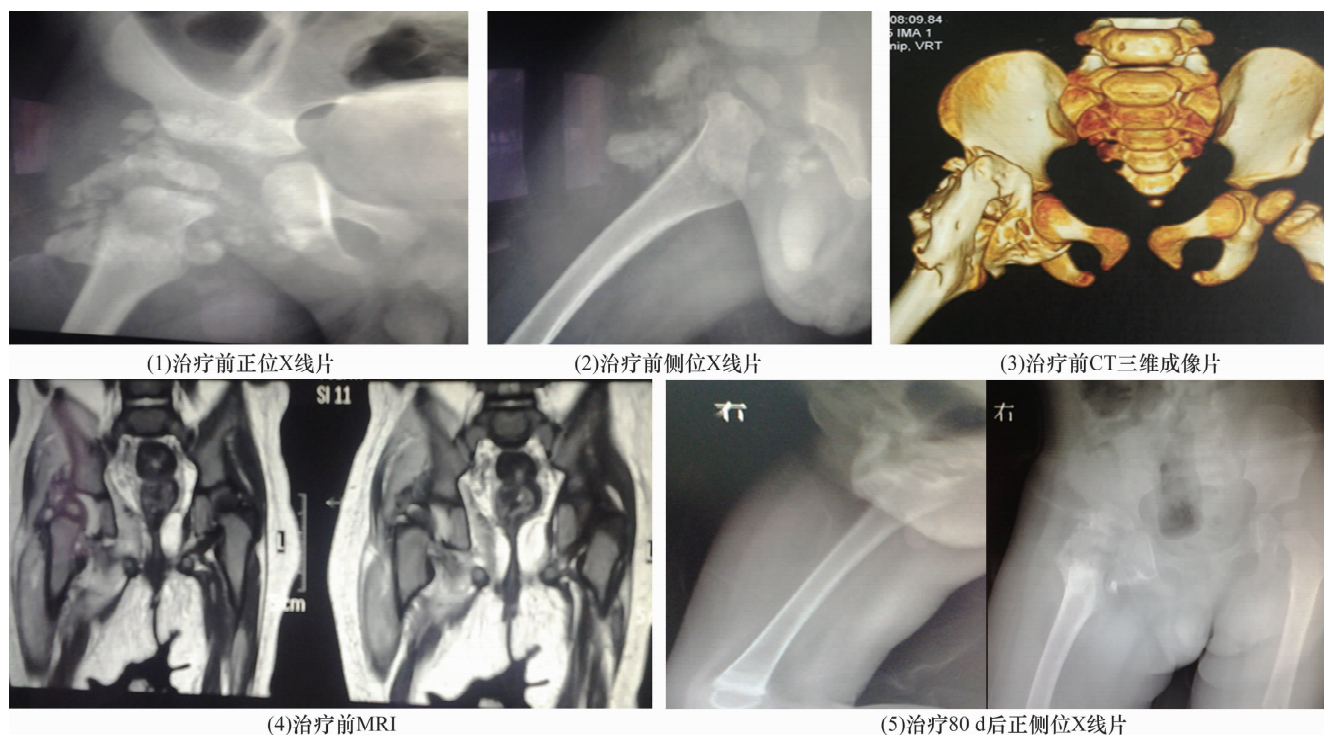


图 1 手足口病并发髋关节骨化性肌炎治疗前后图片

## 参考文献

- [1] 张喜芳. 手足口病并神经系统损害的早期识别与干预对策[J]. 中国实用医刊, 2015, 42(21): 85-86.
- [2] 张榕, 黄瑞文, 杨慧, 等. 新生儿局限性骨化性肌炎一例并文献复习[J]. 医学临床研究, 2015, 32(6): 1149-1150.
- [3] 郭振业, 段王平, 卫小春. 骨化性肌炎的研究新进展[J]. 实用骨科杂志, 2013, 19(7): 629-632.
- [4] 王丹彤, 赵文海, 李权忠, 等. 骨化性肌炎的分期治疗[J]. 吉林中医药, 2007, 27(9): 38-39.
- [5] 李百川, 张明, 徐友高, 等. 创伤性骨化性肌炎的外科治疗[J]. 中国矫形外科杂志, 2008, 16(18): 1437-1439.
- [6] Macias MP, Fitzpatrick LA, Brenneise I, et al. Expression of IL-5 alters bone metabolism and induces ossification of the spleen in transgenic mice[J]. J Clin Invest, 2001, 107(8): 949-959.
- [7] 陈松, 高悠水, 周祖彬, 等. 获得性异位骨化发病机制研究进展[J]. 国际骨科学杂志, 2014, 35(1): 21-23.

(2016-03-16 收稿 2016-05-05 修回)

## 《中医正骨》杂志 2014 年重点专刊目录(三)

## 2014 年第 6 期——颈椎疾患专栏

- 1 对颈椎病病名的再认识  
(述评专家: 南方医科大学 李义凯教授)
- 2 颈椎病治疗方式的合理选择  
(述评专家: 深圳平乐骨伤科医院 翟明玉教授)
- 3 韦氏颈椎手法配合中药烫疗治疗神经根型颈椎病的临床研究
- 4 负重动力位 MRI 在颈椎病诊断中的价值
- 5 针刺结合超激光治疗寰椎椎动脉沟环所致眩晕
- 6 高压氧结合牵引、针刺治疗急性颈椎间盘突出症
- 7 电针疗法联合银质针松解术治疗神经根型颈椎病
- 8 丁全茂教授治疗神经根型颈椎病的六步治疗法

## 参考文献著录格式

- [1] 李义凯. 对颈椎病病名的再认识[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 3-5.
- [2] 翟明玉. 颈椎病治疗方式的合理选择[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 6-9.
- [3] 安连生, 韦坚, 陈升旭, 等. 韦氏颈椎手法配合中药烫疗治疗神经根型颈椎病的临床研究[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 35-38.
- [4] 杨静, 张敏, 郭会利, 等. 负重动力位 MRI 在颈椎病诊断中的价值[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 39-42.
- [5] 刘才俊, 秦丰伟, 刘洪江, 等. 针刺结合超激光治疗寰椎椎动脉沟环所致眩晕[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 48-49.
- [6] 杨军, 周肆华, 许军锋. 高压氧结合牵引、针刺治疗急性颈椎间盘突出症[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 50-51.
- [7] 张涛, 王冰. 电针疗法联合银质针松解术治疗神经根型颈椎病[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 52-53.
- [8] 安医达, 王莉苏, 丁全祥. 丁全茂教授治疗神经根型颈椎病的六步治疗法[J]. 中医正骨, 2014, 26(6): 73-74.