

综上所述,低强度聚焦超声辅助治疗改善了膝关节骨关节炎患者近期膝关节功能,减轻了疼痛程度,降低了炎性因子水平,值得临床推广应用。但本组患者观察时间较短,今后需延长观察时间进一步证实。

#### 参考文献

- [1] 李忠龙,王建军,刘康.深部揉压按摩法治疗老年膝关节骨性关节炎的短期疗效观察[J].中国康复医学杂志,2015,30(6):580-584.
- [2] 张劲,赵亮.穴位敷贴联合透明质酸钠关节腔注射治疗膝关节骨性关节炎的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2016,25(1):39-40.

- [3] 中华医学会骨科分会.骨关节炎诊治指南[J].中华关节外科杂志,2007,1(4):254-256.
- [4] 陈血成,张静.骨关节炎[M].北京:人民卫生出版社,2004:101-102.
- [5] Jamialahmadi K, Arasteh O, MatbouRiahi M, et al. Protective effects of glucosamine hydrochloride against free radical-induced erythrocytes damage[J]. Environ Toxicol Pharmacol, 2014, 38(1): 212-219.
- [6] 唐进,杨涛,熊小江,等.盐酸氨基葡萄糖联合塞来昔布治疗不同程度膝关节骨性关节炎的临床研究[J].现代生物医学进展,2015,15(2):294-297.

(收稿日期:2017-12-11)

### · 病例报道 ·

## Ultrasonic manifestations of penile cavernous fracture: a case report 阴茎海绵体断裂超声表现 1 例

刘皎然

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

患者男,37岁,因同房时阴茎遭撞击,疼痛、肿胀1h就诊。体格检查:阴茎明显肿胀,阴茎体偏向左侧,阴茎局部皮肤青紫,尿道外口无明显红肿及分泌物。超声检查:阴茎皮肤、软组织明显增厚,厚度约17mm,阴茎根部一侧右侧白膜连续中断,缺口大小约20mm,破口形态不规则(图1),周边探及一范围约41mm×24mm的团状低至中等回声,形态不规则,内回声不均匀(图2);CDFI:阴茎肿块内血流信号不明显,远端海绵体内可

探及血流信号。双侧睾丸、附睾均未见明显异常。超声提示:阴茎海绵体断裂伴血肿形成。后用记号笔标注海绵体断裂部位,外科医师于超声标注裂口中央做横切口,术中见:阴茎根部右侧海绵体见2cm大小裂口,右侧海绵体断裂约2/3,海绵体组织外露,尿道海绵体及左侧阴茎海绵体均未见损伤(图3)。患者后行阴茎海绵体白膜修补术,术后切口愈合出院;随访:术后20d阴茎可勃起,术后1个月恢复性生活。



图1 阴茎海绵体断裂,标识间为断裂口



图2 阴茎海绵体血肿,标识间为血肿大小

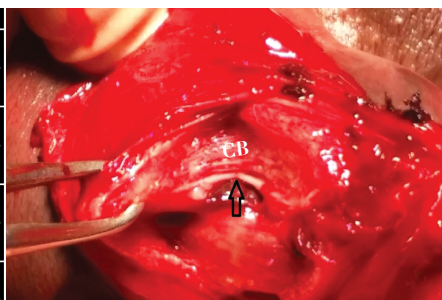


图3 海绵体断裂术中图片,血肿已清除(箭头示白膜;CB:断裂海绵体)

讨论:阴茎海绵体断裂属较罕见疾病,近年来发生率逐渐上升,早期诊断及治疗对疾病预后具有重要作用。阴茎勃起时,海绵体血液充盈,阴茎白膜处紧张状态中,白膜变薄、拉伸,厚度仅0.2~0.5mm,同时脆性加大,此时如受猛烈的外力作用,致阴茎弯曲,可导致海绵体外白膜断裂<sup>[1]</sup>。临床医师不易准确判断白膜破裂的具体位置,因此确定手术切口位置存在困难,特别是当阴茎肿胀明显时更不易确定切口位置。超声检查能够准确判断白膜是否存在连续中断及其中断的具体位置<sup>[2]</sup>。本例患者阴茎受撞击较为严重,海绵体断裂造成血肿较大,阴茎肿胀明显,临床确定手术切口存在困难。超声检查时明确了阴

茎白膜断裂,并标注了白膜断裂的具体位置,便于外科医师准确选择手术切口位置,测量了血肿大小,术者可据此操作切口长度,最大限度减少对正常组织的创伤。超声诊断阴茎海绵体断裂可为临床提供有价值的信息,具有方便、快捷的优点。

#### 参考文献

- [1] 林天旗,郑周达,许振强.闭合性阴茎海绵体破裂的早期手术修复及疗效观察[J].临床外科杂志,2013,21(2):136-137.
- [2] 袁新春,罗礼云,周爱云,等.彩色多普勒超声对阴茎海绵体破裂的诊断价值[J].中国临床医学影像杂志,2013,24(1):234-235.

(收稿日期:2018-04-21)