



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/CN/intro>

## 肢体疼痛综合症

第几版本2016

### 10 . 骨软骨病（又叫骨坏死，无血管性坏死）

#### 10 . 1 骨软骨病是一种什么样的疾病？

骨软骨病的意思就是骨坏死。它是一组不明原因的疾病，以血流受阻，不能供给受累骨组织的骨化中心为特点。出生时，骨主要由软骨组成，逐渐会被矿化更好的、更坚硬的组织取代，即骨组织。这种取代开始于每个骨的特殊部位即骨化中心，随着时间的推移会遍及骨的其它部分。

这种疾病的主要症状就是疼痛。疾病的名称取决于受累于哪个骨。

影像学检查可以帮助确诊。X线依次表现为碎片（骨中有骨岛形成），骨崩溃（分解），硬化（高密度，在片子中“发白”），常见重新骨化（新骨形成）伴有骨结构重建。

虽然听起来是一种严重的疾病，但是在儿童中非常常见。除了髋关节广泛受累外，该病预后极好。一些骨软化的形式很常见以至于被认为是骨生长中的正常变异，如Sever病。另外一些归为过度使用综合征中（Osgood-Schlatter病，Sinding-Larsen-Johansson病）

#### 10 . 2 Legg-Calve-Perthes病

##### 10 . 2 . 1 这是一种什么疾病？

它是股骨头（股骨最接近髋部的部分）的缺血性坏死。

##### 10 . 2 . 2 Legg-Calve-Perthes病是常见的吗？

本病并不常见，发病率为1/万。好发于3-12岁男童（男女患病率之比为4-5：1），尤其见于4-9岁男童。

##### 10 . 2 . 3 Legg-Calve-Perthes病的主要症状是什么？

多数患儿表现为跛行，伴有不同程度的髋部疼痛，有时可以无症状。通常仅累及一侧髋关节，但10%的病例会出现双侧受累。

##### 10 . 2 . 4 如何诊断Legg-Calve-Perthes病？

髋关节活动度受限制，可以伴有疼痛。在疾病开始时，X线在病初可能是正常的，但是后期有在

---

简介中所描述的疾病进展的表现。骨扫描和核磁比平片更容易发现早期的病变。

#### 10.2.5 如何治疗Legg-Calvé-Perthes病？

患有Legg-Calvé-Perthes病的孩子应该被转到儿童矫形外科就诊。诊断依靠影像。治疗根据疾病的严重程度。病情较轻患者仅需观察，因为对于轻微的伤害，骨是可以自行恢复的。对于较重的病人，治疗的目的是维持病变的股骨头在髋关节内，以便当新骨形成时，股骨头可以恢复圆形外观。

这个目标可以通过下述方法在不同程度得以实现。通过穿戴外展支架（针对小年龄儿），或外科手术重塑股骨（切骨术，切去骨头的边缘保持股骨头处在最佳的位置，年长儿中应用）。

#### 10.2.6 Legg-Calvé-Perthes病预后如何？

预后主要取决于股骨头受累程度（受累越少，预后越好）以及患儿年龄（最好小于6岁）。总体来说，大约2/3受累的髋关节有较好的放射线检查结果和较好的功能。

#### 10.2.7 Legg-Calvé-Perthes病日常生活怎么样？

取决于所用的治疗方法，观察期的孩子应该避免髋关节受压（跳和跑）。但是，他们在其它方面可以拥有正常的学校生活，参加所有不过度负重的活动。

### 10.3 Legg-Calvé-Perthes病

该病是因胫骨粗隆骨化中心反复受外伤造成的。青少年的发病率为1%，喜好体育运动者更常见。跑、跳、上下楼、蹲跪等活动时，疼痛会加重。诊断依靠体格检查，将髌骨肌腱推向胫骨时，以出现疼痛或压痛为特征，偶有压痛。

X线检查有时正常，有时会出现胫骨粗隆的小碎片。运动维持在不会引起疼痛为准，可以在运动后或休息时冷敷。此病随时间可以缓解。

### 10.4 Sever's病

此病也称为"根骨骨突炎"，它是根骨骨突的骨软骨病，可能跟肌腱的牵引有关。

是儿童和青少年引起足跟部疼痛最常见的原因之一。与其它软骨病相似的是，Sever's病也与活动有关，在男性中更常见。它的发病年龄通常在7-10岁，表现为足跟部疼痛，偶尔在活动后出现跛行。

诊断由临床检查做出。除了调整活动程度使孩子处于无痛状态外，无需治疗。如果此法不起效，可应用足跟垫。该病随时间会自行缓解。

### 10.5 Freiberg's病

该病是足部第二跖骨头的骨软骨病。原因可能是由于外伤。该病并不常见，多数病例见于青春期女孩。疼痛随着活动而加重。体格检查表现为第二跖骨头下压痛，偶有肿胀。诊断由X线检查证实，但从症状出现到有X线表现大概需要2周时间。治疗包括休息和使用跖部护垫。

### 10.6 Scheuermann's病

---

Scheuermann ' s又称幼年型脊柱后凸，是椎骨体环突的骨软骨病。常见青春期男孩。多数患有此病的儿童有姿势异常，伴有或不伴有背部疼痛。疼痛与活动有关，休息时可缓解。体格检查异常（背部成锐角）要考虑此病，X线检查可以确诊。如患儿有至少3个连续的椎体存在椎板不规则，并且楔形前倾5度可以诊断为Scheuermann ' s病。除了调整患儿的活动程度并观察外，Scheuermann ' s一般不需要其它治疗。对于重症病人，应该使用腰部支架。