

少年性椎体骨软骨病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E5_B0_91_E5_B9_B4_E6_80_A7_E6_c22_304330.htm 名称少年性椎体骨软骨病所属科室骨科临床表现 驼背为主要症状，伴脊柱强直。颈常屈曲、肩下垂、胸廓狭窄而扁、肩胛骨突出。疼痛并不严重，常为隐痛。驼背畸形进行性发展至20岁之后。X线表现 椎体上、下前方边缘有不规则的凹痕，环形骨骺相应部位的形态与大小不均匀并与椎体分离；多个椎体前方呈楔形变，伴Schmorl结节；椎间隙轻度狭窄；胸椎或胸腰段后突畸形超过正常的25deg.；成年后在椎体前缘早期出现骨关节炎性骨刺（图1）。图1 少年性椎体骨软骨病

（Scheuerman病）诊断 诊断依据为 青少年；驼背畸形必须超过35deg.；需连续影响3~5个椎体。鉴别诊断应与下列疾病相区别。1.脊柱结核：为进行性骨破坏性疾病，椎体边缘模糊而不像骨软骨病那样增白。在大多数病人会出现椎旁脓肿。2.姿势性驼背；这种驼背非固定性，很轻易被动或自动纠正，X线上没有椎体的楔形变等。治疗 本病是一种自愈性的疾病，活动期约2年。假如已有驼背畸形，就不可能完全纠正，成年后早期继发骨关节炎。治疗的目的是防止畸形，保护脊柱不受压迫性损害，直至骺板发育成熟。过去采用长期卧石膏床的手法，现已少用。如初发时疾病较明显，可考虑用石膏床或石膏背心固定2~3月，以后用支架及操练背肌。如患儿无痛，可根据畸形来决定治疗，脊柱后突畸形小于45~50deg.时需用支架固定再加背肌练习。有极少数病人驼背明显，影响美观而需做脊柱矫形及融合术者。偶有出现脊

髓受压症状而需要减压者。 100Test 下载频道开通，各类考试
题目直接下载。详细请访问 www.100test.com