

小儿骨与关节结核\_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E5\\_B0\\_8F\\_E5\\_84\\_BF\\_E9\\_AA\\_A8\\_E4\\_c22\\_609160.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E9_AA_A8_E4_c22_609160.htm) 骨与关节结核

( tuberculosis of bone and joint ) 是全身结核感染的局部表现。其发生绝大多数是由于结核杆菌从原发病灶通过血行而停留于骨端或关节的骨膜所引起的。它是肺外结核最常见的一种。可见于各种年龄75%~80%的患者在14岁以内，以2~6岁最多，外伤往往是诱发因素。儿童常见的发病部位为脊柱，以及髌、膝、踝等关节。【诊断】(一) 临床表现起病缓慢，局部症状开始不明显，首先出现低热、精神不振、食欲减退、疲乏、消瘦、盗汗等全身结核中毒症状，以后逐渐出现局部症状。几乎都有结核接触史，ot或ppd试验阳性。1. 脊柱结核(1) 疼痛：为神经根刺激症状，呈放射性，如胸椎结核疼痛可放射至胸骨或肋间，下部胸椎痛放射至腹部及腰部。有病变的脊椎有压痛及叩击痛。(2) 脊柱僵直：由于局部肌肉发生保护性痉挛，以限制活动，避免疼痛。小儿入睡后，肌肉变为松弛，当身体不自觉地移动时便出现疼痛，因此常发生夜哭现象。检查时可见椎旁肌肉发硬，有时隆起呈绳索状，此时可作拾物试验：让患儿弯腰从地上拾物品，患儿腰背不能向前倾，更不能弯腰向下，而是取曲膝蹲下的姿势；或是一手扶着曲屈的膝部，一手去拾物。此检查法对诊断脊柱结核很有意义。(3) 脊柱有后凸不变的固定畸形，患儿呈特殊姿势，保护性地采取不同体位，以减少对受损椎体的压力。如胸椎结核时常保持抬起肩膀挺胸的姿势，腰椎结核时腹部前挺，双足远离，步态蹒跚，呈鸭步状。(4) 脊椎受损处

有寒性脓疡形成，髌关节伸直受限。进一步椎体破坏可出现脊髓压迫症，如大小便失禁，病损以下皮肤感觉消失，腱反射亢进、踝阵挛等。（5）x线摄片：早期椎间隙变窄及骨质疏松，晚期椎体破坏呈楔形，有时脊柱旁软组织阴影加深呈梭形，提示有寒性脓疡形成。

## 2. 髌关节结核

（1）腿痛：很少限于髌关节而是放射至膝关节股前内侧，为间歇性，休息后消失，以后发展呈持续性。小儿有夜惊现象，为髌关节结核特点。（2）跛行：走路时主要由健肢着地呈跛行步态，此种姿势可使疼痛减轻，患侧髌关节活动受限，股四头肌萎缩，患儿下肢缩短。（3）妥马征阳性：令患儿平卧，两手抱膝使健侧髌关节屈曲，同时令其伸直对侧下肢，若不能伸直，可认为该侧髌关节有病。（4）x线摄片：最初几周内可无任何发现。早期变化有骨质疏松，髌臼变浅、变平，进而股骨头或髌臼边缘骨质破坏，关节间隙变窄，严重时广泛骨质破坏，股骨头病理性脱臼，关节完全损坏或关节纤维性强直而丧失活动能力。

## 3. 膝关节结核

（1）早期症状为轻微的跛行及疼痛，间歇性，休息后消失，活动时加重，夜间可发生跳痛，跛行与疼痛可发展为持续性，并加重。（2）关节肿胀呈梭形肿大，关节腔内积液时触诊有波动感及浮髌现象。（3）患侧大腿肌肉萎缩，膝屈曲畸形，髌上滑囊增厚，触之有揉面感，出现运动障碍，如关节囊内充满结核性肉芽组织，关节伸直受限，膝关节取屈曲位置。大腿略向外旋转，此位置可减轻疼痛。进一步骨骺破坏后，患肢变短，关节呈畸形，逐渐加重，最后屈曲成直角。（4）x线摄片：膝关节正侧位像，早期可见局限性骨质疏松，继而骨小梁模糊，骨骺端骨质破坏。关节腔狭窄，关节软组织肿胀，有时可见寒性脓疡

形成。(5) 关节穿刺找结核菌或活组织检查。4. 指骨掌骨结核(1) 多见于5岁以下小儿。(2) 为多发性, 手指骨或掌骨呈梭形膨大, 无红肿热痛等症状。(3) x线摄片可见骨干中心有小透亮区, 逐渐扩大, 几乎充满整个骨干, 使骨干呈梭形肿胀, 骨皮质极薄, 有时可见骨皮质增生, 形成一层致密阴影, 病变进展可有死骨形成, 指骨病理性脱臼, 患侧较健侧长。【治疗】(一) 一般治疗卧床休息, 加强营养及给予多种维生素等。(二) 抗结核药物治疗选二联或重者选三联治疗。1. inh sm pas(或ebm) inh: 1 ~ 1 1/2年. sm: 3 ~ 6个月. pas: 6 ~ 12个月. emb: 6 ~ 9个月。2. inh rfp inh: 1 ~ 1 1/2年. rep: 6 ~ 12个月(三) 局部治疗1. 皮肤牵引术畸形患儿用皮肤牵引术纠正屈曲畸形和保持功能体位, 可减轻肌肉痉挛和疼痛。2. 石膏固定无畸形者用石膏固定以限制活动, 每\$个月更换一次, 并观察关节功能。3. 手术治疗可用病灶清除术, 效果较好。单纯滑膜结核可行单纯滑膜切除术。12岁以上的关节结核患者可考虑作关节固定术。(四) 脊柱结核及合并截瘫的治疗在全身治疗及充分用抗结核药的基础上应用: 1. 卧硬板床或用石膏固定。2. 寒性脓疡穿刺排脓以减轻全身中毒症状。3. 完全截瘫者行手术探查, 清查病灶, 行前外侧减压术。不完全截瘫者先采用保守治疗2~3个月, 无效时采用手术治疗, 待完全恢复后可考虑作脊椎融合术。(五) 对截瘫患儿要加强护理, 定时翻身、加垫, 预防褥疮发生。同时预防坠积性肺炎及呼吸道感染。 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](http://www.100test.com)