

大骨节病_骨科疾病库 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_A4_A7_E9_AA_A8_E8_8A_82_E7_c22_609685.htm 大骨节病(kashin

—beck disease)多发于少年儿童，是以软骨坏死为主呈多发对称性改变的软骨发育障碍性疾病。管状骨变短，继发变形性关节炎。流行于我国东北、西北、俄罗斯的西伯利亚东南部和朝鲜西北部，是一种有明显地区性的地方病。【诊断】1. 性别年龄 此病可发生于任何年龄，以21~30岁者最多见。男多于女，若8岁以前离开疫区则很少发病，若12岁以前迁入疫区，12岁以后离开疫区也可以发病。严重者常于30~35岁即失去劳动力。发病大都集中在一个地区。2. 临床表现(1)发病部位的顺序为踝、手指关节、膝、肘、腕、足趾关节和髌。主要变化是骨骺早期骨化、发育障碍、体形矮小、特别是手指和肘部骨化最早。两下肢往往出现膝内翻或膝外翻畸形或髌内翻、下蹲困难、步幅小、手指短小粗小。发病年龄越小畸形越严重。(2)本病分期分度依病情轻重分为早期，度、度、度。早期症状是关节疼痛、指末节掌屈晨僵、关节活动障碍。度：关节增粗、关节摩擦音、肘关节屈曲、肌萎缩、劳动能力下降。度：除以上症状加重外，出现短指(趾)畸形、关节有游离体。度：诸项症状均加重，短肢畸形，身材矮小。3. 实验室检查 无明显诊断意义，近年来一些研究成果仅供参考。(1)血浆碱性磷酸酶活性升高反映成骨细胞功能活跃。(2)尿中的硫酸软骨素的排量升高，尿肌酸含量明显升高。(3)血浆中的谷草转氨酶、乳酸脱氢酶、羟丁酸脱氨酶均较对照组增高。(4)患者的血硒、发硒

、红细胞硒均降低。(5)免疫球蛋白、igg、iga、igm均无显著变化，提示本病不属于自身免疫性疾病。4.影像学检查 大骨节病x线诊断标准以掌指骨、腕骨、距跟骨和跖趾骨的x线照片为准，概括为以下5种x线征象：钙化带变薄、模糊、中断、消失。凹隔硬化。硬化带再现。骺变形，骺线早期闭合。

关节增粗、短指畸形。【治疗】1.保守治疗 控制可能的病因和发病机制。 期患者可口服亚硒酸钠和维生素e，可服用硫酸软骨素片。硫化代谢障碍者可用复方硫酸钠片。2.手术治疗 (1) 关节镜手术 适用于轻度关节挛缩、畸形及关节绞锁，疼痛功能障碍的患者。(2) 人工关节置换 严重的关节畸形、疼痛影响功能者，有明显关节破坏可行人工关节置换，尤其是下肢负重关节可以做髋、膝、踝置换。也可行关节清理术或关节融合术。 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