

嗜酸性肉芽肿_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_97_9C_E9_85_B8_E6_80_A7_E8_c22_609775.htm 又称为组织细胞增多症x或langerhans细胞肉芽肿，是类瘤性病变，起因不明。【诊断】1.流行病学(1)年龄 多见于20岁以下，50%发生于10岁以下的儿童。(2)性别 男多于女。(3)部位 多见于额骨、骨盆骨及长管状骨的骨干及干骺部。2.自然病程 嗜酸性肉芽肿的大小可以自限。数月或数年后进入迟发相而自愈。自愈时，可产生再骨化，逐渐形成正常结构。约有20%的孤立性病变最后发展成为hand-schuller-christian病，出现脏器受累症状。3.临床表现(1)小型的病灶可无临床症状。(2)生长快的病灶可显出局部间歇性疼痛，软组织肿胀，但无充血、发热现象。(3)长管状骨嗜酸性肉芽肿常因并发骨折就医，而被偶然发现。(4)约半数患者为单发病变，另一半患者为多骨性病变或于一骨有多发病灶。(5)邻近淋巴结及脾脏皆不增大。(6)实验室检查白细胞总数略增多，嗜酸性粒细胞分类多在6%~12%之间。4. x线表现骨病变多以边界清楚的骨破坏透亮区为主要表现。病变为逐渐形成的圆形或椭圆形透亮区。可以单发也可以多发。周围可有多少不等的反应骨，有清晰的边缘，但在活跃生长期，边缘不清，易被误认为恶性病变。x线透亮区可以很大，产生病理骨折。椎体病变的早期表现为溶骨性破坏，椎体逐渐消失。晚期呈扁平椎，椎体致密，前后均匀变扁。5.其他影像学检查放射性核素骨扫描，ct。【治疗】1.个别嗜酸性肉芽肿可以自愈。2.病灶刮除植骨可促进愈合。3.有时可行边缘性切除以防止病变的复发

。4. 一般无化疗或放疗指征。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