

2011年外科学辅导：胫骨结节骨软骨病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/654/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c22\\_654764.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_654764.htm) 本文介绍了胫骨结节骨软骨病的病因、临床表现、鉴别检查、以及治疗措施。

一、概述 胫骨结节是髌韧带的附着点，属于牵拉骨骼。约在16岁时该骨骺与胫骨上端骨骺融合，18岁的胫骨结节与胫骨上端骨化为一体。故18岁前此处易受损而产生骨骺炎、甚至缺血、坏死。胫骨结节骨软骨病又称胫骨结节骨骺炎或Osgood-Schlatter病。是一种少年的疾患，患儿的胫骨结节变大伴疼痛。

二、病因和发病机制 股四头肌是人体最强大的肌肉，但它的附着点-胫骨结节甚小。在该点上经常受到较强烈的张力。这样导致 胫骨结节撕脱性骨折； 股四头肌腱炎，常伴有新生骨形成。

三、临床表现 1、本病好发于12~14岁的好动男孩，多为单侧性。发病前常有近期参加剧烈运动或外伤史。表现为在胫骨结节处疼痛，轻度肿胀并伴有压痛，劳累后加重。 2、体检可见胫骨结节明显隆起，皮肤无炎症。局部质硬，压痛较重。疼痛在伸膝时加重，这是因为受累的骨骺被收编的股四头肌拉紧所致；在被动屈膝时亦痛，这是由于股四头肌将骨骺牵拉所致。

四、实验室及其他检查 X线表现：膝关节侧位片尤其略带内旋位者，对诊断最有帮助。因胫骨结节于胫骨中部略偏外侧。在发病初期，可见局部软组织肿胀，髌腱增厚以及髌下脂肪垫下角消失。以后在胫骨结节前方可见一个或数个游离的新生小骨片。在后期，新生骨片显象更明显，邻近的胫骨结节有骨增生现象。

五、诊断和鉴别诊断 根据青少年男性剧烈运动后出现胫骨远端疼痛，查体及X线检

查可明确诊断。六、并发症 1、由于胫骨结节骨骺向上拉脱，股四头肌止点上移，使髌骨的不规则面与股骨下端接触而易发生骨关节炎。可在股四头肌收缩时拍摄双侧侧位X线片，观察髌骨的位置是否一致，如有移位宜手术纠正。2、胫骨结节的异常骨骺，早期与胫骨上骨骺融合而造成膝反屈。七、治疗 1、非手术治疗本病在18岁后，胫骨结节与胫骨上端骨化后症状即自行消失，但局部隆起不会改变。在18岁前，只要减少膝关节剧烈运动症状自会缓解。症状严重者需用伸直位石膏托固定4~6周，后再用理疗以恢复膝关节伸屈活动。但恢复膝关节剧烈活动，则至少要4个月之后。有明显疼痛者不宜局部封闭注射皮质类固醇，因注入皮下无效，而骨骼又难以注入，亦不需服用止痛剂。2、手术治疗如果反复发生疼痛及膝功能障碍，而且年龄较大者，应采用手术治疗。可将髌腱劈开，用一薄骨刀在中线将胫骨结节的两侧皮质翻开，用锐利的刮匙将碎屑刮干净。再将皮质缝合原处，这样可解除疼痛，并使过分突出的胫骨结节缩小到正常的形状。

小编推荐：[#0000ff>2011年临床内科：查加斯病详解](#)

[#0000ff>2011年临床内科考点：铝骨病](#) [#0000ff>2011年临床执业医师综合笔记各科目试题汇总](#)

特别推荐：[#ff0000>2011年临床执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 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)