

2011年临床执业医师外科学辅导：髌骨软骨软化症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655639.htm

髌骨软骨软化症包括治疗措施、病理改变、临床表现等方面。髌骨软骨软化症是青少年或青年成人的病，女性多见，但在运动员并无明显性别差异。病人的髌骨软骨面变粗糙、软化、纤维化、碎裂和脱落。其原因尚不完全明确，但肯定与膝关节过劳及慢性劳损有关。

【治疗措施】在病变早期，应减少膝关节活动量，用绷带或轻便支架保护，如症状持续数月不能缓解而影响工作或生活时，应考虑手术。手术方法颇多，均有相当的失败率。切除病变的软骨直至软骨下骨，并钻孔使血供得到改善，是常用的方法，但也有人主张削平突出的股骨内髌、髌腱止点内移、股四头肌外侧扩展部松解及削平突出的髌骨关节面等。【病理改变】病变中心在髌骨内侧面与内侧偏面（髌骨内侧面内缘有一独立的小关节面，与内侧面有一线嵴隔开）。初期病变，开始于软骨的深层及层，软骨胶元呈束状收缩，但并不侵犯软骨表面，因此表面外观无异常，但用手触摸则可发现软骨有被架空的感觉。如病变继续进展，软骨面亦被累及，则发生碎裂及脱落。【临床表现】髌骨后方及膝内侧的隐痛是最常见的症状，劳累后或在上、下楼梯后加重。有时膝关节有积液。如将髌骨椎间椎间内侧压迫髌骨软骨面，可有压痛，在股骨内髌前方亦有一明显的压痛点。在伸屈膝关节时，检查者的手可以感觉到髌骨下方有磨擦音。病程时轻时重，可持续多年。X线常无异常发现。 小编推荐：

#0000ff>2011年外科学辅导：反孟氏骨折 #0000ff>2011年外科

学辅导：孟氏骨折 #0000ff>2011年临床执业医师外科学辅导：
全血的禁忌症 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