[illegible]

[illegible]

10[illegible]

10[illegible]1[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]X[illegible]"[illegible]"[illegible]

[illegible]Sever[illegible]Qsgood-Schlatter[illegible]Sinding-Larsen-Johansson[illegible]

10[illegible]2 Legg-Calve-Perthes[illegible]

10[illegible]2[illegible]1[illegible]

[illegible]

10[illegible]2[illegible]2 Legg-Calve-Perthes[illegible]

[illegible]1/[illegible]3-12[illegible]4-5[illegible]1[illegible]4-9[illegible]

10[illegible]2[illegible]3 Legg-Calve-Perthes[illegible]

[illegible]10%[illegible]

10．2．4如何診斷Legg-Calve-Perthes病?

髖關節活動度受限制，可以伴有疼痛。在疾病開始時，X光在病初可能是正常的，但是後期有在簡介中所描述的疾病進展的表現。骨掃描和核磁共振比X光片更容易發現早期的病變。

10．2．5如何治療Legg-Calve-Perthes病?

患有Legg-Calvé-Perthes病的孩子應該被轉到兒童矯形外科就診。診斷依靠影像。治療根據疾病的嚴重程度。病情較輕患者僅需觀察，因為對於輕微的損害，骨是可以自行恢復的。

對於較重的病人，治療的目的就是維持病變的股骨頭在髖關節內，以便當新骨形成時，股骨頭可以恢復圓形外觀。

這個目標可以通過下述方法在不同程度得以實現。通過穿戴外展支架（針對小年齡兒），或外科手術重塑股骨（切骨術，切去骨頭的邊緣保持股骨頭處在最佳的位置，年長兒中應用）。

10．2．6 Legg-Calve-Perthes病預後如何?

預後主要取決於股骨頭受影響程度（受影響越少，預後越好）以及病童年齡（最好小於6歲）。總體來說，大約2/3受影響的髖關節有較好的放射線檢查結果和較好的功能。

10．2．7 Legg-Calve-Perthes病日常生活怎麼樣?

取決於所用的治療方法，觀察期的孩子應該避免髖關節受壓（跳和跑）。但是，他們在其它方面可以擁有正常的學校生活，參加所有不過度負重的活動。

10．3 Legg-Calvé-Perthes病

該病是因脛骨粗隆骨化中心反復受外傷造成的。青少年的發病率為1%，喜好體育運動者更常見。

跑、跳、上下樓、蹲跪等活動時，疼痛會加重。診斷依靠體格檢查，將髕骨肌腱推向脛骨時，以出現疼痛或壓痛為特徵，偶有壓痛。

X線檢查有時正常，有時會出現脛骨粗隆的小碎片。運動維持在不會引起疼痛為准，可以在運動後或休息時冷敷。此病隨時間可以緩解。

10．4 Sever´s 病

此病也稱為"根骨骨突炎"，它是根骨骨突的骨軟骨病，可能跟肌腱的牽引有關。

是兒童和青少年引起足跟部疼痛最常見的原因之一。與其它軟骨病相似的是，Sever’s病也與活動有關，在男性中更常見。它的發病年齡通常在7-10歲，表現為足跟部疼痛，偶爾在活動後出現跛行。

診斷由臨床檢查做出。除了調整活動程度使孩子處於無痛狀態外，無需治療。如果此法不起效，可應用足跟墊。該病隨時間會自行緩解。

10．5 Freiberg´s 病

該病是足部第二蹠骨頭的骨軟骨病。原因可能是由於外傷。該病並不常見，多數病例見於青春期女孩。疼痛隨著活動而加重。體格檢查表現為第二蹠骨頭下壓痛，偶有腫脹。診斷由X光檢查證實，但從症狀出現到有X光表現大概需要2周時間。治療包括休息和使用蹠部護墊

□

10□6 Scheuermann´s□

Scheuermann´s□□□
□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□□□□□□□□□□X□□□□□□□□
□□□□□□3□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□5□□□□□□Scheuermann´s□□
□□□□□□□□□□□□□□□□Scheuermann’s□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□