https://printo.it/pediatric-rheumatology/TW/intro

慢性非細菌性骨髓炎/骨炎（慢性復發性多灶性骨髓炎）

第? 版本

2.診斷和治療

2.1如何診斷慢性復發性多灶性骨髓炎?

慢性非細菌性骨髓炎/慢性復發性多灶性骨髓炎是一個排除性診斷。實驗室檢查沒有特殊性。慢性非細菌性骨髓炎早期的放射性檢查，並不能發現特殊的變化。疾病的後期，四肢長骨和鎖骨硬化以及成骨的改變暗示該病的可能。脊椎骨壓迫也是放射學的後期表現，必須與惡性病和骨質疏鬆鑒別，因為後者也可出現該表現。綜合以上，慢性非細菌性骨髓炎的診斷必須依靠影像學檢查和臨床表現。

核磁共振檢查能清晰的顯示受損部位的發炎活動。因為臨床上部活動期的病變通常能在核磁共振檢查上呈現出來，所以儘管骨骼掃瞄有助於最初診斷。但是，全身磁共振成像對病變更敏感。

相當大的一部分病人，僅僅靠影像學的診斷並不能除外惡性病，這時就要考慮組織切片，因為明確的鑒別惡性骨病變和慢性非細菌性骨髓炎引起的病變很困難。當選擇切片部位時，功能及美容方面都應該考慮。組織切片僅僅用於診斷，醫生不應該以切除所有病灶為目的；這可導致不必要的功能損害和疤痕。在慢性非細菌性骨髓炎的管理中，組織切片在診斷中一再被質疑。如果病童骨頭病變6個月以上，並且出現典型的皮膚損傷，就應該考慮慢性非細菌性骨髓炎的可能性。短期的臨床追蹤工作必須包括重複的影像學檢查。當單一病灶出現完全性溶骨表現，並且有周圍組織結構受影響時，應該做切片以除外惡性病變。

2.2慢性復發性多灶性骨髓炎有哪些重要的檢查?

a)血液檢查：如上所述，在診斷慢性復發性多灶性骨髓炎時，實驗檢查無特異性。比如ESR、CRP、全血細胞計數、鹼性磷酸酶、肌酐在評估發炎和組織受影響的程度時都很重要。但是，這些化驗檢查並無診斷價值。 b)尿液檢查：無特殊性

c)骨切片：在單一病灶和不確定病例中施行

2.3慢性復發性多灶性骨髓炎可以治療或治癒嗎? 治療方法是什麼?

治療主要是應用非類固醇抗發炎藥（NSAID：布洛芬、萘普生、吲哚美辛），通過幾年連續的藥物治療，高達70%病人可以得到緩解。但是，仍有一部分病人需要其它藥物治療，包括類固醇和磺胺藥(撒樂)

。最近發現，使用雙磷酸鹽會有積極地效果。此外報導了慢性難治性病例。

2.4慢性復發性多灶性骨髓炎藥物治療的副作用是什麼?

[illegible]

2.5[illegible]

[illegible]

2.6[illegible]

[illegible]

2.7[illegible]

[illegible]2[illegible]

2.8[illegible]

[illegible]

2.9[illegible]**?**

[illegible]