**Экзостоз** – доброкачественный костный или костно-хрящевой вырост на поверхности кости, который имеет вид линейных, шиповидных, шаровидных или других образований.

 Сначала новообразование состоит только из хрящевой ткани, но со временем оно затвердевает и преобразовывается в губчатую кость. Сверху остается хрящевой налет толщиной несколько миллиметров. Он то и служит основой для дальнейшего разрастания опухоли.

 Главная опасность заболевания состоит в том, что оно развивается очень медленно и протекает бессимптомно. Размер наростов может колебаться от нескольких миллиметров до десяти и более сантиметров.

 Чаще всего экзостозы появляются в верхней трети большеберцовой кости, в нижней трети бедра, верхней части малоберцовой кости, верхнем конце плеча и нижнем конце костей предплечья. Они могут образовываться на лопатке, ключице, ребрах, довольно редко их можно обнаружить на костях плюсны и кисти, на позвонках. Очень редко поражаются стопы и кисти.

!!! !!! Заболевание на лучевой или локтевой кости к косорукости (при недоразвитии эпифиза на кости), вальгусной или варусной деформации.

 Излюбленной локализацией являются – длинные трубчатые кости.

 Эти образования могут быть различного размера – и размером с горошину, и размером с большое яблоко. Известны случаи, когда экзостоз был размером с голову ребенка.

 Костно-хрящевой экзостоз, или остеохондрома представляет собой доброкачественную опухоль кости, образующуюся из хрящевой ткани.

 Болезнь, как правило, не проявляется до 8 лет, но в период активного роста скелета – с 8 до 18 лет – вероятность ее развития повышается в несколько раз. Чаще всего она диагностируется у подростков в период полового созревания.

 !!! !!! Мы заболевание обнаружили в 5 лет.

 Количество наростов может варьироваться от единиц до десятков и даже сотен. По этому признаку заболевание делят на два вида :

1. Солитарный костно-хрящевой экзостоз. Всегда представлен одной опухолью. Она бывает разных размеров и является неподвижной.
 При значительном увеличении опухоль может давить на сосуды и нервные стволы. Неподвижные костные наросты могут быть разных размеров, кожа над ними не изменяется.
 По мере роста могут давить на нервные стволы и сосуды, вызывая сильные боли в области нахождения образования.

2. Множественная экзостозная хондродисплазия.
 Для этого вида характерны различные деформации суставов коленей, низкорослость, косорукость. Эти деформации возникают, поскольку нарост, увеличиваясь, задевает соседнюю кость, повреждая и сгибая ее.
!!! !!! Именно хондродисплазия чаще всего передается по наследству.

\* Заболевание развивается по разному. Иногда наросты давят или сдавливают соседние органы, на сосуды или нервные окончания вызывая их деформацию и нарушение функций. Он может деформировать даже кости. И тогда появляется боль в области сдавливания, чувство онемения или мурашек по коже, головные боли, головокружения.

 Детям до 18 лет операции стараются не проводить. Операция нужна, если нарост причиняет боль или быстро увеличивается в размерах.

!!! !!! В 6 лет сделали не 1, а 2 операции на ногах. Хотя не рекомендуют делать операции до 7 лет. Что говорит о стойком нарушении организма, проще рецидиве заболевания.

 \* Операция проводится :

- если на лицо быстрое разрастание тканей

- если опухоль такая крупная, что выделяется на поверхности

- если наросты сдавливают сосуды или нервы

Оперативное лечение проводится под местной или общей анестезией в зависимости от локализации и размера новообразования. Сначала при помощи долота удаляется костный нарост, а затем специальными инструментами сглаживается кость.

 \* Восстановление после операции, делят на 2 этапа :

- 1 устанавливается щадящий двигательный режим. А когда уменьшится отёк, назначается восстановительный режим, для того чтобы вернуть мышцам их силу

- 2 тренировочные упражнения не причиняли боль для успешного восстановления

 Осложнения болезни – у детей и подростков при развитии множественной хондродисплазии вероятны деформации скелета. Бывает, перелом ножки экзостоза.

 Множественный экзостоз в детском возрасте грозит деформацией скелета.

 При быстром разрастании экзостоза существует риск его злокачественного перерождения в Раковую опухоль образуются на бедре, позвонках, лопатке, тазе.

\* Профилактические меры - регулярный осмотр и обследование. Особенно важна профилактика для детей, так как у них костные наросты могут стать причиной деформации и развития скелета и доставит немало неприятностей в будущем.