
СТРЕССОВЫЙ ПЕРЕЛОМ — ПРАВДА ИЛИ ВЫМЫСЕЛ?

Алферова Е.А.

Научный руководитель: доцент Ю.Г. Пяттоев

Медицинский институт имени А.П. Зильбера
Петрозаводского государственного университета,
Петрозаводск, Россия

Ключевые слова: клинический случай; дети;
стрессовый перелом; диагностика

Актуальность. Стressовые переломы длинных трубчатых костей тесно связаны с физической активностью профессиональных спортсменов, юношей, обучающихся в военных университетах, кадетских корпусах и др. В детском возрасте стрессовые переломы встречаются редко. Предрасполагающими возрастными факторами являются слабые остеохондральные соединения, тонкие кортикальные слои, гормональные изменения, снижение минерализации, остеопения и др. Часто эти формы патологии не определяются или диагностируются поздно.

Описание клинического случая. Мальчик, 14 лет, ученик кадетского училища, получил травму во время спортивной подготовки — кросса 7 км по асфальту. В последующем появилась боль в нижней трети левого бедра. При первоначальном осмотре травматолога и рентгеновском обследовании патологии не выявлено. В связи с сохраняющимся болевым синдромом через 3 нед с момента травмы выполнена МРТ, при которой выявлены стрессовые переломы нижней трети обеих бедер. Больной был госпитализирован в ортопедо-травматологическое отделение Детской республиканской больницы им. И.Н. Григоровича, где на фоне иммобилизации получал симптоматическую терапию. По данным денситометрии выявлены признаки остеопении. В связи с избыточной массой тела консультирован эндокринологом, даны рекомендации. Выписан спустя 11 койко-дней в удовлетворительном состоянии под наблюдение детского травматолога.

Заключение. Диагноз стрессового перелома у подростка был поставлен спустя 3 нед от момента травмы. МРТ является золотым стандартом для диагностики данного вида травм.
