

## ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ЭПИМЕТАФИЗАРНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ АРТРИТОМ У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА

Ибрагимова Л.В., Юнусова И.Г.

Научный руководитель: канд. мед. наук

Л.Ф. Вахитова

Казанский государственный медицинский университет  
Минздрава России, Казань, Россия

*Ключевые слова:* клинический случай, дети, острый гематогенный остеомиелит, диагностика, лечение

*Актуальность.* Острый гематогенный остеомиелит (ОГО) — инфекционное гнойно-воспалительное заболевание, характеризующееся поражением костного мозга с вовлечением других анатомических структур кости. У новорождённых детей заболевание встречается с частотой 0,4%.

*Описание клинического случая.* Больная К. рождена от 3-й беременности, 3-х срочных родов. Беременность протекала на фоне коррекции истмико-цервикальной недостаточности, во II триместре был поставлен акушерский пессарий. При рождении масса тела 3140 г, длина тела 51 см. При первичном осмотре в роддоме обращало на себя внимание снижение мышечного тонуса в правой руке. На 4-й день жизни отмечалось ухудшение состояния, сопровождающееся асимметрией мышечного тонуса в правой руке, ограничение активных движений в плечевом суставе, отёк в области плечевого и локтевого суставов.

На 6-й день жизни девочка переведена в отделение патологии новорождённых, где при осмотре ребёнка отмечено снижение двигательной активности в правой руке, имела болезненность при движениях, отёк сохраняется. Левая рука без особенностей. В клиническом анализе крови на момент поступления воспалительных изменений не наблюдалось. Вследствие наличия локальной симптоматики была назначена рентгенограмма правой верхней конечности в прямой проекции, на которой визуализировались некоторая неоднородность костной структуры в латеральных отделах дистального эпиметафиза правой плечевой кости. Хирург выставил диагноз «Артрит правой плечевой кости эпиметафизарный». При контрольной рентгенографии через 14 дней отмечались деформация дистального эпиметафиза правой плечевой кости, неоднородность костной структуры, контуры на данном уровне чёткие, неровные, по контурам средней трети и нижней трети правой плечевой кости определялась линейная периостальная реакция.

На фоне проводимой антибактериальной терапии ампициллин сульбактамом отмечалась положительная динамика: значительное уменьшение отёка правой руки, появились активные движения в суставах, но сохранялась болезненность при крайних отведениях.

*Заключение.* В неонатальном периоде необходимо обращать особое внимание на признаки воспаления сустава, т.к. в 90% случаев заболевание начинается с артрита. Рентгенологические признаки остеомиелита выявляются не ранее 10–14 дней от начала заболевания. Благодаря своевременной диагностике и лечению можно минимизировать возможные осложнения в виде укорочения поражённой кости.