

ОСТЕОХОНДРОПАТИЯ ГОЛОВКИ БЕДРА У ДЕТЕЙ

Хафизова Д.М., Хасанова Е.Т.

Научный руководитель:

канд. мед. наук Е.А. Ботникова

Ижевская государственная медицинская академия
Минздрава России, Ижевск, Россия

Ключевые слова: клинический случай, дети, остеохондропатия головки бедра, диагностика

Актуальность. Болезнь Легга–Кальве–Пертеса (БЛКП), или остеохондропатия головки бедра, — форма патологии бедренной кости и тазобедренного сустава (ТБС), в основе которой лежит нарушение кровоснабжения головки бедренной кости с постепенным развитием её некроза. Первая стадия заболевания обратима при благоприятном течении (небольшой объём очага некроза). Заболевание может разрешиться до начала развития деформации головки бедра, но диагностика в этот период затруднена: рентгенодиагностика неинформативна. Распространённость этой формы патологии — от 0,4 до 29 на 100 тыс. детей, выявляется в возрасте 4–12 лет, чаще у мальчиков, чем у девочек. Эффективный результат консервативного лечения БЛКП составляет 2–4 года, однако достигается он не более чем в 50% случаев.

Описание клинического случая. Мальчик, 9 лет, при поступлении в травматологическое отделение предъявлял жалобы на боли и ограничение движения в области правого ТБС. Диагноз БЛКП был поставлен в возрасте 4 лет. На рентгенограмме: значительные изменения в области ТБС — в прямой проекции диагностировалась сплюснутая головка бедра с частичным вывихом в полости вертлужной впадины, укорочение шейки с участками некроза головки, что соответствует 3–4 степени остеопатии. Получал физиотерапевтическое лечение, выписан с некоторым улучшением. Девочка, 6 лет, при поступлении предъявляла жалобы на хромоту и ограничение движения в области левого ТБС. Болея на протяжении 3 лет. Наблюдается с диагнозом БЛКП 3 степени. При осмотре — укорочение левой ноги на 1,5 см, резкое ограничение ротации левого ТБС. На рентгенограмме — снижение высоты головки левого бедра с участками некроза и укорочением шейки бедренной кости. После консервативного лечения — некоторое улучшение.

Заключение. Клинические симптомы БЛКП в начале заболевания скудны или отсутствуют. Первыми симптомами заболевания являются жалобы на усталость во время ходьбы, хромоту, боль в ТБС, исчезающая в покое или во время сна. Лечение детей с БЛКП предполагает продолжительную реабилитацию: лечебную гимнастику, тонизирующий массаж, электростимуляцию мышц в области ТБС. В результате прекращается прогрессирование миотрофии и сохраняется функциональная активность суставов. При неэффективности консервативного лечения и использования ортопедических приспособлений рекомендуется хирургическое лечение: эндопротезирование, туннелизация, устранение взаимного давления поверхностей сустава и контрактур мышц.

* * *