

родских и сельских жителей, определили, что достоверно чаще этот диагноз был у городских детей по сравнению с сельскими (71,4% и 28,6%, соответственно, $p < 0,05$). Отягощенный аллергологический анамнез наблюдался у 16 (46%) пациентов. Пищевая аллергия была у 11 детей, лекарственная – у 5 (32,0% и 14,0%, соответственно).

При изучении структуры реактивного артрита выявили, что у трети пациентов преобладал суставной синдром с преимущественным поражением коленного сустава 13 (34,2%), у остальных детей ведущим в клинической картине было поражение голеностопных и лучезапястных суставов. При анализе гендерных различий установлено, что преобладали девочки (66,0%, $p < 0,05$). По возрасту чаще это заболевание развивалось у детей младшей дошкольной группы 12 (31,5%). Отягощенный аллергологический анамнез наблюдался у 16 пациентов (42,0%) и проявлялся в основном пищевой аллергией (15 детей). Проанализировав частоту РеА среди городских и сельских жителей, выявили, что достоверно чаще этот диагноз был у городских детей по сравнению с сельскими (68,4% и 31,6%, соответственно, $p < 0,05$). Общим клиническим признаком РеА явилась предшествующая инфекция у детей. Так, хронический тонзиллит наблюдался у 10 (26,3%) пациентов.

Выводы:

Заболевания суставов являются распространенной патологией на современном этапе.

В структуре артритов у детей Гродненской области отмечается рост как ревматоидных так и реактивных артритов. Чаще патология суставов выявляется среди городских жителей, имеющих отягощенный аллергоанамнез.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беляева, Л.М. Сердечно – сосудистые заболевания у детей и подростков / Л.М.Беляева, Е.К.Хрусталева. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: Вышэйш. шк., 2003. – С. 151–169.
2. Кардиология и ревматология детского возраста / под ред. Г.А.Самсыгиной, М.Ю.Щербаковой. – М.: ИД «Медпрактика». – М., 2004. – 735 с.
3. Детская кардиология и ревматология: практ. рук. / под общ. ред. Л.М.Беляевой. – М.: Мед. информ. агенство, 2011. – 584 с.
4. Sewell, K.L. Patogenesis of rheumatoid arthritis / K.L.Sewell, D.E.Trentham // Lancet. – 1993. – Vol. 341 – P. 283–286.

ЗАДНЯЯ РОТАЦИОННАЯ ОСТЕОТОМИЯ ПО СОКОЛОВСКОМУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ БОЛЕЗНИ ЛЕГГ-КАЛЬВЕ-ПЕРТЕСА

Михович М.С. *, Аносов В.С. **

** УЗ «Могилевская городская больница СМП»*

*** УО «Гродненский медицинский государственный университет»,
Беларусь*

Введение. Хирургическое лечение тяжелых форм болезни Легг-Кальве-Пертеса у детей старше 7 лет рекомендовано рядом авторов. Однако при значительном коллапсе головки бедренной кости, наличии обширных очагов некроза верхнего ее полюса, а также при многоплос-

костных деформациях отдаленные результаты остаются неудовлетворительными, независимо от вида лечения. Одной из наиболее эффективных методик оперативного лечения является передняя ротационная остеотомия бедра, впервые предложенная Y. Sugioka, а также задняя ротационная остеотомия по Т. Atsumi [3,5]. Последняя позволяет ротирировать головку бедра до 180 градусов, так как не нарушает значимое кровоснабжение головки и шейки бедра. В обоих случаях при таких операциях плоскость остеотомии проходит перпендикулярно оси шейки у ее основания, что значительно затрудняет фиксацию фрагментов и приводит иногда к варусному смещению их [3]. А. М. Соколовский разработал и впервые применил иную методику задней ротационной остеотомии: сечение бедра проводится в межвертельной области параллельно оси шейки. Это увеличивает длину проксимального фрагмента, сохраняет кровоснабжение его и позволяет прочно фиксировать фрагменты Г-образной пластиной без введения в шейку массивных стержней (рис. 1) [1,2,4].

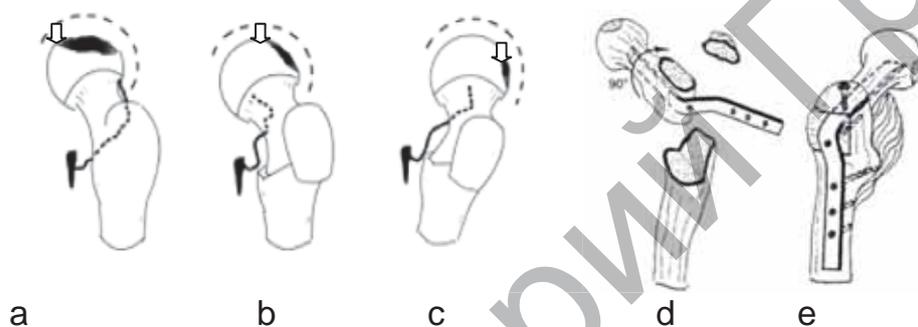


Рис.1 Схема задней ротационной остеотомии по Т.Атсуми (а, b, c) и по А.Соколовскому (d, e)

Материалы и методы. Проанализированы результаты задней ротационной остеотомии бедренной кости в модификации Соколовского у 5 детей мужского пола с болезнью Легг-Кальве-Пертеса. Двое из них в возрасте 9 и 11 лет имели вторую стадию болезни по классификации Somerville (рис. 2). У трех 13-16-летних подростков были тяжелые многоплоскостные деформации головки бедренной кости после консервативного лечения. Во всех случаях наблюдались тяжелые поражения головки бедра с вовлечением в процесс метафизарной зоны. Угол ротации при операции составлял 60-90°. Показаниями к операции являлось значительное нарушение сферичности головки и конгруэнтности суставных поверхностей тазобедренного сустава на рентгенограммах в положении сгибания и отведения бедра, отсутствие контрактур тазобедренного сустава.

Отдаленные результаты лечения изучены у всех детей в сроки от 1,5 до 8 лет после операции. У 4 пациентов получены хорошие клинические результаты: болевой синдром отсутствовал, ограничений движений в суставах не было. У двоих детей, оперированных на фоне активного процесса при наличии коллапса головки и фрагментации ее,

восстановился сферический контур головки бедра с удовлетворительной конгруэнтностью суставных поверхностей. У одного пациента с многоплоскостной деформацией головки бедра через год после операции развился вторичный асептический некроз головки, связанный, по нашему мнению, с ранней физической нагрузкой и повышенной двигательной активностью подростка.



Рис. 2. Фоторентгенограммы пациента 9 лет до, через 3 мес. и через 1год после задней остеотомии по Соколовскому

Выводы. Наши результаты, основанные на небольшом количестве наблюдений, тем не менее, дают основание считать, что данная операция может быть эффективной при значительных деформациях головки бедренной кости на почве болезни Легг-Кальве-Пертеса, при наличии строгих клиничко-рентгенологических показаний.

Литература

1. Соколовский, А.М. Результаты ротационных остеотомий у детей и подростков / А.М. Соколовский // Медицинские новости. – 2000. – № 10. – С. 36-41.
2. Соколовский О.А. Дисплазия тазобедренного сустава у подростков. – Минск, 2003. – 102 с.
3. Posterior rotational osteotomy for the treatment of femoral head osteonecrosis / T. Atsumi, M. Muraki, S.Yoshihara, T.Kajihara. // Arch Ortop Trauma Surg. – 1999. – № 119: – P. 388-393.
4. Sokolovsky, A.M. Posterior rotational intertrochanteric osteotomy of the femur in children and adolescents: use in residual deformity of the femoral head after treatment for developmental dysplasia of the hip / A.M.Sokolovsky, O.A. Sokolovsky // J Bone Joint Surg. (Br.). – 2001, Jul. – № 5, Vol. 83. – P.721-725.
5. Sugioka, Y. Transtrochanteric anterior rotational osteotomy of the femoral head in the treatment of osteonecrosis affecting the hip / Y. Sugioka // Clin Ortop. – 1978. – № 130. – P. 191-201.