

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У ДЕТЕЙ

Ротко Н.В.

*Гродненский государственный медицинский университет. Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доцент Шейбак В. М.*

Актуальность: в последние годы частота острого гематогенного остеомиелита (ОГО) уменьшилась, но сохраняются тяжелые формы заболевания, сохраняются диагностические ошибки.

Цель: изучить особенности клиники, лечения ОГО у детей.

Материалы и методы: проведен анализ 35 историй болезни пациентов, получавших лечение в ГОДКБ в период с 2012 по 2016 гг.

Результаты: в отделении находились дети возрастом: 1-3 – 19 детей (54,2%), 3-6 лет – 3 детей (8,6%), 7-11 лет – 5 детей (14,3%), 12-17 лет – 5 детей (14,3%). Девочек – 19 (54,3%), мальчиков – 16 (45,7%). Жителей города – 26 пациентов (74,3%), 9 человек (25,7%) – сельские жители. Локализация поражения: бедренная кость – у 17 (48,5%), большеберцовая кость – у 2 (5,7%), плечевая кость – у 4 (11,4%), малоберцовая кость – у 3 (8,6%). Жалобы при поступлении: на боль – у 27 (77%), отёк – у 16 (45,7%), ограничение движения – у 18 (51,4%), припухлость – у 3 (8,6%), гиперемия – у 4 (11,4%), контрактура – у 2 (5,7%), нарушение функции – у 2 (5,7%). При поступлении гипертермия у 21 пациента (60%). В биохимическом анализе крови: повышение СРБ – у 19 детей (54,3%), повышение серомукоида – у 8 пациентов (22,9%), повышение АСЛО – у 4 детей (11,45%), повышение ЩФ – у 1 ребенка (2,9%), снижение общего белка у 2 детей (5,7%). Периостит – у 3 детей (8,6%), деструкция кости – у 4 детей (11,45%), остеопороз – у 3 (8,6%). Проведены посевы раневого содержимого 20 пациентам: St. Aureus – 5 (25%), Str. Agalactiae – 1 (5%), Str. Sap. – 1 (5%), Enterobacteriaceae – 1 (5%), Candida albicans – 1 (5%), Str. Pyogenes – 1 (5%), Pseudomonas aeruginosa – 1 (5%), нетроста – 9 (45%). Инструментальная диагностика: УЗИ сустава – 1 (2,9%), МРТ сустава – 1 (2,9%), КТ сустава – 5 (14,3%). Хирургическое лечение: пункция сустава – 11 (31,4%), вскрытие флегмоны – 4 (11,4%), остеоперфорация – 4 (11,4%). Исход заболевания улучшение – 20 детей (57,1%), выздоровление – 15 детей (42,9%).

Выводы:

1. Чаще болеют дети грудного возраста, а так же в 3 раза чаще встречается у жителей города.
2. Наиболее частая локализация поражения – бедренная кость.
3. При посеве раневого содержимого наиболее часто отмечается рост *Staphylococcus aureus*.

Литература:

1. Исаков Ю.Ф., Дронов А.Ф. Детская хирургия: Национальное руководство / Исаков Ю.Ф., Дронов А.Ф. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009 г. 427с.