

**Остеохондропатии**  
**Болезнь Легга-Кальве-**  
**Пертеса**

Остеохондропатии - заболевание апофизов и эпифизов трубчатых костей, губчатого вещества коротких костей у детей и подростков, в основе которого лежит асептический некроз.

# Классификация

## А. Остеохондропатии эпифизарных концов длинных трубчатых костей

1. О/патия головки бедренной кости (б-нь Легг-Кальве-Пертеса)
2. О/патия головки II и III плюсневой кости (б-нь Альбан Келлер II )
3. О/патия грудинного конца ключицы (б-нь Фридриха)
4. Множественная о/патия фаланг пальцев рук

## Б. Остеохондропатии коротких трубчатых костей

1. О/патия ладьевидной кости стопы (б-нь Альбан Келлер I )
2. О/патия полулунной кости кисти (б-нь Кинбека)
3. О/патия тела позвонка (б-нь Кальве)
4. О/патия сесамовидной кости 1 плюсне-фалангового сустава (б-нь Ренандера-Мюллера)

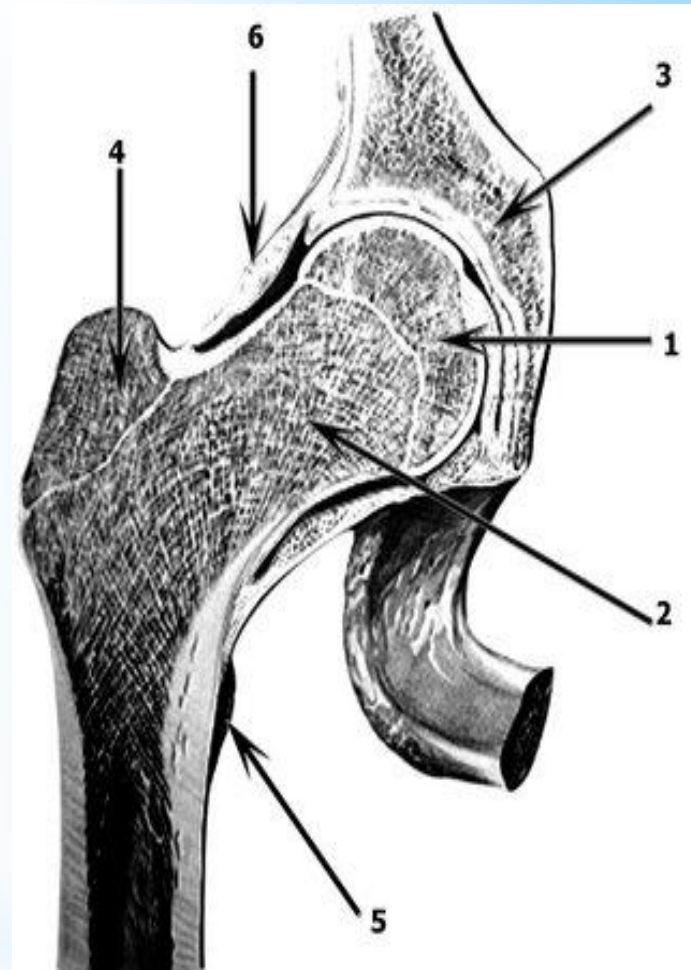
## В. Остеохондропатии апофизов

1. О/патия бугристости б/берцовой кости (б-нь Осгуд-Шлаттера)
2. О/патия бугра пяточной кости (б-нь Хаглунда-Шинца)
3. О/патия апофизарных частей позвонков (б-нь Шойермана- Мау)
4. О/патия лонной кости (б-нь Ван Нека)

## В. Остеохондропатии частичные (клиновидные) суставных поверхностей (osteochondritis dissecans, б-нь Кенига коленного, локтевого и других суставов)

Болезнь Пертеса - заболевание, заключающееся в нарушении кровоснабжения головки бедренной кости, а также в ухудшении питания ее суставного хряща, что обычно приводит к некрозу

Заболеванию в большей степени подвержены мальчики 5-12 лет, однако у девочек оно протекает более тяжело. Патологический процесс имеет несколько стадий и может продолжаться в течение многих месяцев, примерно в 5% случаев поражаются оба тазобедренных сустава.



# Этиология и патогенез

**Обязательным условием развития болезни Пертеса** является наличие у ребенка определенных предрасполагающих (врожденных) и производящих (приобретенных) факторов.

**Предрасполагающим фактором** болезни Пертеса (или фоном для её появления) служит так называемая миелодисплазия поясничного отдела спинного мозга, отвечающего за иннервацию тазобедренных суставов.

Термин «миелодисплазия» означает нарушение развития (в данном случае - недоразвитие) спинного мозга.

Недоразвитие спинного мозга носит врожденный - наследственно обусловленный характер, оно встречается у значительной части детей и различается по степени тяжести.

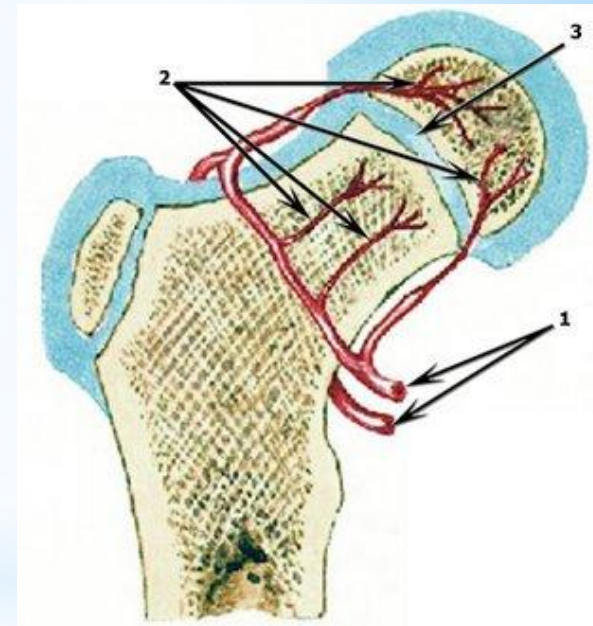


Миелодисплазия легкой степени может оставаться незамеченной на протяжении всей жизни, в то время как более существенные нарушения развития спинного мозга проявляются в виде целого ряда ортопедических заболеваний, к которым относится и болезнь Пертеса.

Анатомическое строение области тазобедренных суставов у детей с миелодисплазией отличается в частности тем, что количество и калибр сосудов и нервов, осуществляющих иннервацию и кровоснабжение суставов, меньше, чем у здорового ребенка



Болезнь Пертеса развивается только в том случае, когда кровоснабжение головки бедра полностью прекращается, что происходит под действием так называемых производящих факторов.



## **Производящими факторами болезни**

**Пертеса** чаще всего являются воспаление тазобедренного сустава или незначительная по силе травма, ведущие к компрессии (пережатию) вышеописанных малочисленных и недоразвитых сосудов извне. Воспаление тазобедренного сустава (в данном случае - транзиторный синовит) возникает под влиянием инфекции, попадающей в сустав, например, из носоглотки при простудных заболеваниях. Именно поэтому последние нередко предшествуют началу болезни Пертеса, что отмечают сами родители.

Незначительная по силе травма, например, в результате прыжка со стула, или просто неловкое движение может остаться незамеченной как родителями, так и детьми. В результате происходит полное блокирование кровотока (или инфаркт) головки бедра, приводящий к её частичному или полному омертвлению, то есть образованию очага некроза.

# Клинические проявления

Одно из ранних проявлений болезни - нарушение функции тазобедренного сустава: появляется ограничение отведения и ротации. Укорочение конечности не превышает 1,5-2 см. При позднем обращении к врачу может развиваться сгибательно-приводящая контрактура бедра.

**!!!**

Важные отличительные признаки остеохондропатии головки бедренной кости от других заболеваний - **отсутствие местной и общей воспалительной реакции, отсутствие признаков интоксикации, нормальные показатели гемодинамики.**

# Стадии болезни:

1. Стадия некроза
2. Стадия импрессионного перелома
3. Стадия фрагментации (рассасывание и репарация)
4. Обезображивающий остеоартроз (грибовидная или шаровидная головка)





# Стадия некроза

Для выявления этой стадии должно быть соблюдено правило - выполнять рентгеновские снимки обоих тазобедренных суставов. Только в сравнении можно уловить легкий остеопороз головки в сочетании с начальными клиническими проявлениями (прихрамывание, непостоянные боли).





# Стадия импрессивного перелома

Головка бедренной кости сплющивается и приобретает грибовидную форму, но контуры ее сохраняются ровными, суставная щель расширена. За счет реактивных репаративных процессов шейка бедренной кости становится толще и как бы укорачивается.



# Стадия фрагментации

Объединяет две патологические стадии: рассасывания и репаративную. За счет врастания соединительной ткани в омертвевшие участки головки бедренной кости просматривается в виде отдельных больших и малых фрагментов. Нарушается ее контур. Эпифизарная ростковая зона разрыхленная, нечёткая.



# Лечение

## \*Консервативное

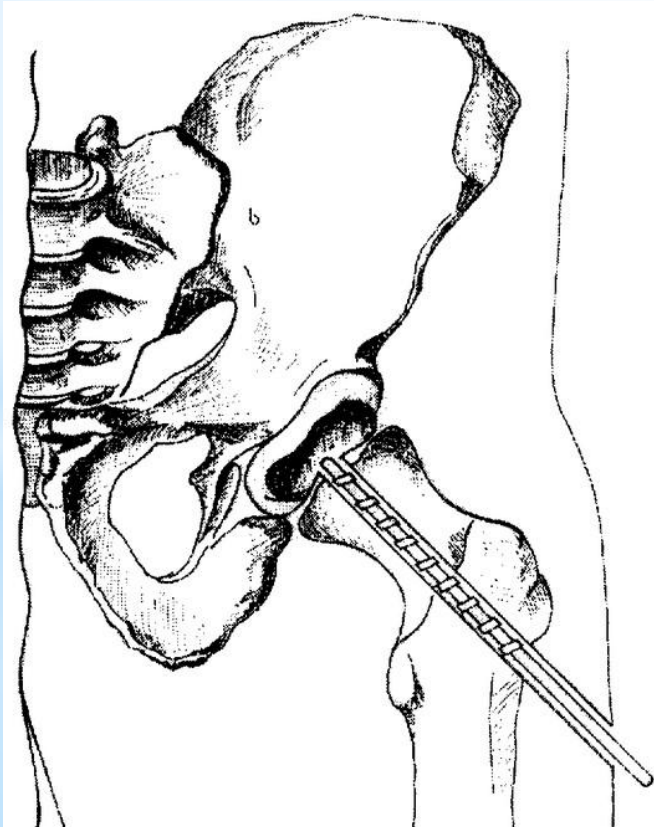
- Полная разгрузка конечности (манжеточное вытяжение)
- Иммобилизацию можно проводить с использованием гипсовой повязки
- Физиолечение (массаж, тепловые процедуры, СВЧ, парафиновые аппликации, ЛФК)
- Санаторно-курортное лечение



# Лечение

## \*Оперативное

- Туннелизация шейки бедра. Просверливание дрелью в шейке и головке бедренной кости нескольких туннелей. В просверленные каналы прорастает богатая сосудами грануляционная ткань, что улучшает течение процесса.





- Устранение контрактур мышц (ограничение нормальной подвижности в суставе) и уменьшение взаимодавления суставных поверхностей, вызванного судорогой мышц

- Эндопротезирование поврежденного тазобедренного сустава.



# Болезнь Пертеса



До лечения



Рентгенограмма через  
15 месяцев после лечения