

СЕКЦИЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНЕ

ДИСПЛАЗИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ, СИНДРОМ КЛИППЕЛЯ-ТРЕНОНЕ (КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ)

Абакумова К. В., Доброва Ю. А.

Научный руководитель: ассистент Савалей Евгения Александровна
Кафедра современных методов диагностики и радиолучевой терапии
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»

Контактная информация: Доброва Юлия Александровна — студентка 4 курса Педиатрического факультета.
E-mail: udobrova99@yandex.ru

Ключевые слова: сколиоз, рентген, дисплазия, вены, деформация стоп, ортопедия.

Актуальность исследования: распространенность дисплазии магистральных сосудов среди населения составляет 1,5%, около 2/3 из них являются пороками развития вен. Сосудистые пороки сохраняются на протяжении всей жизни, а рост конечности происходит пропорционально росту ребенка, поэтому необходимо как можно раньше диагностировать патологию. Комплексные комбинированные сосудистые нарушения часто могут сопровождаться изменениями мягких тканей и костей, а также влиять на длину конечности. Наиболее характерным клиническим признаком пациентов с крайне тяжелой степенью дисплазии сосудов является несимметричная гипертрофия конечности, которая приводит к вторичным деформациям таза, позвоночника, смежных суставов и суставов противоположной конечности и сопровождается нарушением биомеханических условий их функционирования.

Цель исследования: представить клиническое течение синдрома Клиппеля-Тренора у девочки 4 лет.

Материалы и методы: изучены результаты обследования в КДЦ СПбГПМУ девочки 4 лет. Объем исследования включал клинический и инструментальный методы (рентгенологическое исследование) с оценкой состояния опорно-двигательной системы.

Результаты: девочка 4 лет поступила с основным диагнозом — дисплазия магистральных вен правой нижней конечности, синдром Клиппеля-Тренора. По результатам осмотра ортопеда выявлена гипертрофия правой нижней конечности в коленном суставе на 5 см, в голеностопном суставе на 3 см. Присутствует нарушение осанки во фронтальной плоскости, усилен поясничный лордоз. Имеется перекос таза вправо, аномалия развития L4. В анамнезе оперативное лечение в 2018 году по устранению эквинуса правой стопы. Длина нижних конечностей: $S > D$. Эквино-плоско-вальгусная деформация стопы справа. Направлена на рентгенологическое исследование. На рентгенограмме грудного и пояснично-крестцового отделов позвоночника в прямой проекции лёжа отклонение оси позвоночника вправо на уровне Th11-L3 (угол сколиотической дуги 10° — 1 степень сколиоза), асимметрия положения гребней подвздошных костей $D > S$, ротация таза влево, латеральная клиновидная деформация тела позвонка L3, правосторонняя сакрализация L4, двусторонняя сакрализация L5. Дисплазия L4, L5, S1 позвонков. Диспластическая spina bifida L5, S1 с большим диастазом.

Выводы: представлено клиническое наблюдение дисплазии магистральных вен (синдром Клиппеля-Тренора), которое характеризуется гипертрофией костей и мягких тканей с увеличением объема и длины пораженной конечности. Особенностью данного клинического случая является наличие перекоса таза вправо за счет удлинения правой нижней конечности, а также сколиоза в поясничном отделе из-за множественных деформаций и аномалий тел позвонков. Данная патология требует назначения индивидуальных занятий ЛФК, массажа спины, пояснично-крестцовой области и нижних конечностей, магнитно-лазерной терапии на спину и ортопедической обуви с компенсацией укорочения.

Литература

1. Азаров М.В., Купатадзе Д.Д., Набоков В.В. Синдром Клиппеля Треноне. Этиология, патогенез, диагностика и лечение // Педиатр. 2018. Т. 9. № 2. С. 78–86. doi: 10.17816/PED9278-86
2. Веселов А.Г. Ортопедическая коррекция при дисплазии магистральных вен нижних конечностей у детей: автореферат диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, 14.01.19 — детская хирургия // Веселов Александр Григорьевич. — СПб., 2013. — 167 с
3. Д.Д. Купатадзе, М.В. Азаров, В.В. Набоков, Клиника, диагностика и лечение детей с дисплазией магистральных вен // Педиатр. — 2017. — Т. 8. — № 3. — С. 101–106. doi: 10.17816^83101-106