

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТЕОМИЕЛИТА У ДЕТЕЙ

© Гречкина Александра Константиновна, Колесникова Ксения Андреевна

Научный руководитель: д.м.н, доцент Булатецкий С.В.

Кафедра патофизиологии

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Контактная информация: Гречкина Александра Константиновна — студентка 3 курса, педиатрический факультет.

E-mail: grechkina.alya@inbox.ru

Колесникова Ксения Андреевна — студентка 3 курса, педиатрический факультет.

E-mail: kolesnikovak957@gmail.com

Ключевые слова: хронический рецидивирующий многоочаговый остеомиелит, дети, гемато-генный остеомиелит, пустулез.

Актуальность исследования: остеомиелит на сегодняшний день продолжает оставаться актуальной врачебной проблемой, что обусловлено встречаемостью, достигающей примерно 10% от всех пациентов отделений гнойной хирургии, рецидивами около 20–35% случаев, причем 20–38% из них сопровождаются значительными осложнениями (деформациями, контрактурами и анкилозами суставов, амилоидозом). Острый гематогенный остеомиелит выявляют у 2 из 10 000 детей, а хронический остеомиелит — у 2 из 10 000 осматриваемых, причём нижние конечности поражаются в 90% случаев [4, 5].

Цель исследования: изучить механизмы возникновения, а также особенности течения остеомиелита у детей.

Материалы и методы: проанализированы имеющиеся в свободном доступе научные статьи по проблеме остеомиелита у детей.

Результаты: хронический рецидивирующий многоочаговый остеомиелит (ХРМО) характеризуется многочисленными асептическими очагами в костной ткани, а так-же длительным волнообразным течением. ХРМО — заболевание неустановленной этиологии, которое встречается, преимущественно, в детском возрасте. У лиц женского пола наблюдается в 2 раза чаще, чем среди мужского. Патологические очаги могут появляться постепенно, один за другим, или одновременно. У 20% пациентов с хроническим рецидивирующим много-очаговым остеомиелитом обнаруживается ладонно-подошвенный пустулез.

Острый гематогенный остеомиелит (ОГО) занимает ведущее место среди нозологических форм острой хирургической инфекции. Острый гематогенный остеомиелит представляет собой наиболее распространенный вид инфекции опорно-двигательного аппарата у детей. Летальность при данном заболевании среди детей колеблется от 2,7 до 16,2–18,3% при септикопиемической форме. Расположение острого гематогенного остеомиелита в метаэпифизах костей чаще наблюдается в раннем возрасте. Развитию данного инфекционного процесса у детей предшествует ряд заболеваний и состояний, среди которых можно отметить пиодермию, менингит, парапроктит, мастит, пневмонию, осложнения после катетеризации подключичной вены, а также заболевания стафилококковой природы. Ведущим звеном в патогенезе острого остеомиелита является повышение внутрикостного давления.

Выводы: 1. В основе патогенеза могут лежать многие факторы. Среди них можно выделить стафилококковую инфекцию или воздействие анаэробной бактериальной флоры, но некоторые виды остеомиелита являются заболеваниями с неустановленной этиологией. 2. Остеомиелит является одной из наиболее встречаемых инфекциях опорно-двигательного аппарата у детей.

Литература

1. Винник, Ю.С. Хронический остеомиелит: диагностика, лечение, профилактика / Ю.С. Винник, Н.М. Маркелова, А.А. Шагеев // Сибирское медицинское обозрение. — 2009. — № 6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/hronicheskiy-osteomielit-diagnostika-lechenie-profilaktika> (дата обращения: 05.03.2022).
2. Коваль, А.Н. Гематогенный остеомиелит длинных трубчатых костей у лиц молодого возраста / А.Н. Коваль // Вестник хирургии. — 2008. — № 5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gematogennyu-osteomielit-dlinnyh-trubchatyh-kostey-u-lits-molodogo-vozrasta> (дата обращения: 05.03.2022).

3. Деркачев, В.С. Острый и хронический остеомиелиты: учебно-методическое пособие / В.С. Деркачев, С.А. Алексеев, Ю.В. Осипов. — Минск: БГМУ, 2020 — 28 с.
4. Зверева, М. Д. Туберкулезный остеомиелит ребра. Клинический случай / М. Д. Зверева, С. С. Канаш // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 59. — EDN GSNXDQ.
5. Шамсиев, Р. Ж. Выбор тактики лечения при остром гематогенном остеомиелите у детей / Р. Ж. Шамсиев, С. О. Шахриерова, Х. Б. Шукуров // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 315. — EDN LMGKUR.