Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови

Версія цього документу для друку: http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00660&format=pdf

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00660. Біль в спині у дітей

Автор: Ilkka Helenius
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2017-01-24

Основні положення

- Довготривалий біль в спині у дитини зазвичай спричинений анатомічним дефектом.
- Сильний біль в спині у дитини віком молодше 10 років часто спричинюється пухлинами (напр., остеоїд-остеомою), інфекційними або системними хворобами (лейкемія).
- Подальші обстеження при довготривалому болю в спині у дитини є обґрунтованими, якщо він спричиняє порушення ходи або перешкоджає фізичній активності.
- Для дитини старше 10 років у більшості випадків достатньо проведення ретельного клінічного обстеження і звичайної рентгенографії поперекового відділу хребта для виключення таких “неприємних” захворювань, що спричиняють біль у попереку і можуть потребувати хірургічного лікування, як важкий спондилолістез і пухлини кісток.

Остеопатія хребта, асоційована з деформацією

- Поширена серед дітей та дорослих усіх вікових груп, які займаються фізичними вправами.
- Найчастіша локалізація — хребець L5.
- Асоційована з видами спорту, які включають повторювані розгинання спини, такими як спортивна гімнастика, фігурне катання і балет.

- Симптоми
    - Біль у попереку, що посилюється при напруженні і перешкоджає рухам.
- Одержані дані
    - Сплощення поперекового лордозу через біль.
    - Біль при нахилах спини, особливо назад.
    - Чутливість при пальпації остистих відростків хребта.
    - Часто — м’язове напруження по задній поверхні стегна (ознака подразнення нервових шляхів).
    - Зазвичай достатньо проведення такого радіологічного дослідження, як бокова рентгенографія поперекового відділу хребта в положенні пацієнта стоячи.
    - МРТ-дослідження може виявити уні- або білатеральний набряк губчастої речовини кістки ніжки або міжсуглобової частини хребцевої дуги.
- Лікування
    - Зменшення фізичної активності, що спричиняє симптоми на визначений період часу (3 місяці) — заміною може бути, наприклад, плавання.
    - Якщо стан погіршується аж до компресійного перелому — індивідуальний фіксатор для спини (корсет) на 4 місяці.
- Прогноз
    - Більшість дітей можуть повернутися до попередніх занять спортом без залишкових симптомів.
    - В більшості випадків можливе виникнення спондилолізису, а у частини таких пацієнтів виникне спондилолістез.

Спондилолізис

- Можливий наслідок остеопатії, асоційованої з деформацією.
- Рентгенографія виявляє з’єднання між передніми та задніми частинами хребців (міжсуглобова частина; рисунок [зображення 01063|Spondylolysis and spondy…])
- Немає зміщення хребців.
- Лікування
    - Якщо перебіг безсимптомний (випадкова знахідка): без лікування.

    - Болючість
        - Свіжі зміни (набряк губчастої речовини кістки на МРТ): фіксатор спини (корсет) на 4 місяці.
        - Застарілі зміни (склероз): симптоматичне лікування.
- Прогноз сприятливий. В дорослому віці такі пацієнти не матимуть проблем зі спиною більше, ніж середньостатистичне населення.

Спондилолістез

- Випадкова знахідка у 6% військових призовників без наявності симптомів.
- Характерний біль у попереку, що може іррадіювати у стегна і посилюватись під час фізичних навантажень.
- Клінічні ознаки включають
    - Збільшення поперекового лордозу, що розташовується вище від норми.
    - Іноді — сколіоз.
    - Пальпаторно — “сходинка” між остистими відростками.
    - М’язове напруження по задній поверхні стегон (напруження внаслідок подразнення).
    - У важких випадках — неврологічні симптоми ураження нервових корінців.
- На рентгенограмі у боковій проекції видно зсув хребців.
- Лікування: слід уникати надмірного навантаження (важка атлетика, гімнастика).
- Операція артродезу показана якщо:
    - Пацієнт має повторювані симптоми
    - Спондилолістез перевищує 1/3 сагітального діаметру хребця.

Хвороба Кальве (плоский хребець)

- Рідкісна хвороба дітей віком 2–10 років з тотальним колапсом хребця.
- Найбільш поширена причина — еозинофільна гранульома.
- Симптоми включають тотальну зміну поведінки через біль, незграбну ходу або повну неможливість ходити.

- Характерними ознаками є локальна чутливість та остистий відросток, що виступає.
- ШОЕ може бути дещо підвищеною, іноді виявляється лейкоцитоз.
- Диференційний діагноз: туберкульоз, дисцит.
- За підозри на дане захворювання слід направити дитину до лікарні для подальших обстежень (завжди показане проведення МРТ та біопсія).
- Зазвичай відбувається спонтанне одужання.

Дисцит

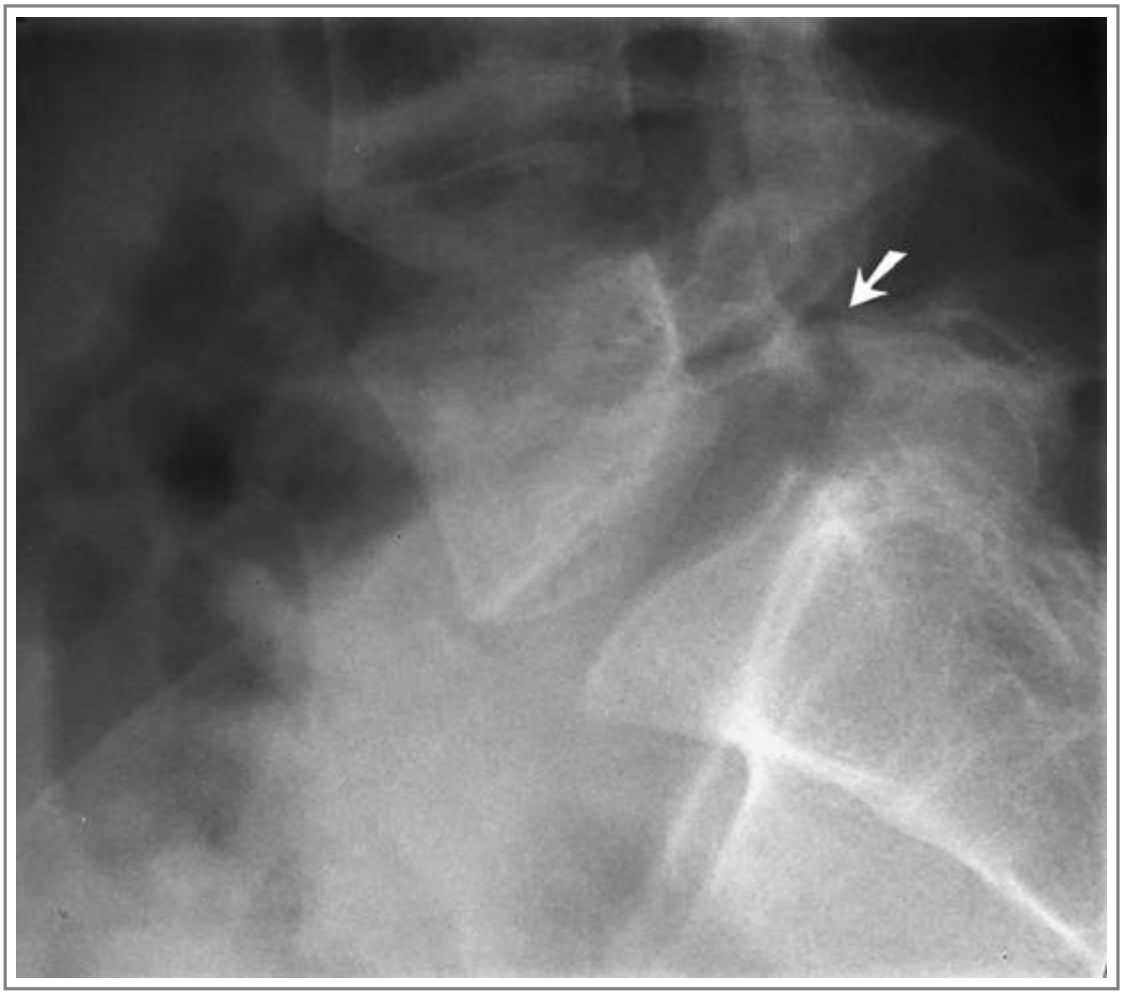
- Зазвичай є асептичним, але може мати бактеріальну етіологію.
- Типовим симптомом є безпричинна важкість під час ходьби чи сидіння у дитини дошкільного віку.
- Діагноз базується на болісних рухах хребта та локальній чутливості при пальпації над хребцями.
- Для подальших обстежень (МРТ, біопсія) дитину слід госпіталізувати.
- Бактеріальний спондилодисцит є показанням до проведення внутрішньовенної антибактеріальної терапії.

Ювенільний пролапс міжхребцевого диску.

- Дегенерація міжхребцевого диску, пов’язана з віком, може починатись у віці до 10 років.
- Зазвичай пролапс локалізується пресакрально.
- Симптоми та ознаки
    - Порушення ходи і вимушене положення через біль (сколіоз).
    - Патологічний симптом Ласега.
    - Неврологічних симптомів ураження нервових корінців зазвичай немає.
- Лікування
    - У дітей хірургічне втручання показане частіше, ніж у дорослих.

Зображення

- Зображення 01063. Spondylolysis and spondylolisthesis of the L5 vertebra.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00660 Ключ сортування: 030.021 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2017-01-24

Автор(и): Ilkka Helenius Редактор(и): Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Paediatrics Orthopaedics Physical medicine Surgery

Ключові слова індексу
icpc-2: L02 icpc-2: L03 icpc-2: L82 icpc-2: L84 icpc-2: L85 icpc-2: L94 speciality: Orthopaedics speciality: Paediatrics speciality: Physical medicine speciality: Surgery mesh: Spondylolysis mesh: Spondylolisthesis mesh: Lumbar Vertebrae mesh: Back mesh: Back Pain Child Vertebral osteopathy Vertebra plana Calvé's disease Discitis mesh: Intervertebral Disk Displacement Vertebra mesh: Sports mesh: Exercise