



www.pediatric-rheumatology.printo.it

SKAUSMO SINDROMAI

1) Fibromialgijos sindromo sinonimai

Fibromialgija priklauso “difuzinių idiopatinų judamojo aparato skausmų sindromų” grupei.

Kas tai yra?

Fibromialgija - liga, kuriai būdingi ilgalaikiai išplitę judamojo aparato, minkštųjų audinių (raumenų, sausgyslių) skausmai ir smarkus nuovargis.

Kaip dažnai pasitaiko?

Fibromialgija dažniausiai serga suaugę. Vaikams šis sindromas pasitaiko retai, dažniau paaugliams. Moterys daug dažniau serga negu vyrai. Vaikai sergantys šia liga turi daug panašių simptomų, kaip ir vaikai su lokalių idiopatinų judamojo aparato skausmų sindromu.

Kokie yra pagrindiniai simptomai?

Pacientai skundžiasi giliųjų audinių išplitusiais skausmais. Skausmo stiprumas yra subjektyvus. Skausmai jaučiami abiejose kūno pusėse, rankose ir kojose. Miegas sutrikęs, ryte pacientai jaučiasi nepailsėję. Kitas pagrindinis nusiskundimas yra didelis nuovargis, ko pasekoje sumažėja fizinis pajėgumas ir aktyvumas. Pacientai sergantys šia liga dažnai skundžiasi galvos skausmais, jaučia lyg galūnės būtų ištinusios (nors to ir nėra) ir sustingusios. Šie simptomai sąlygoja nerimą, depresiją bei blogą mokyklos lankomumą.

Kaip liga diagnozuojama?

Diagnozė nustatoma, kai ligoniui būna generalizuotas skausmas 4 kūno srityse, trunkantis daugiau kaip 3 mėnesius ir gydytojas, apžiūrėdamas ligonį randa 11 iš 18 skausmingų taškų būdingose kūno vietose. Skausmingos vietos kliniškai yra nustatomos nykščio paspaudimu. Tai patikima kaip ir nustatant skausmą dolorimetru - specialiu prietaisu skausmui matuoti.

Koks ligos gydymas?

Labai svarbu išsklaidyti paciento bei jo šeimos susirūpinimą, kilusį dėl ligos. Paaiškinti jiems, kad nors skausmas yra stiprus, sąnariai nėra pažeisti ir nėra jokio fizinio negalavimo. Pacientą gydo įvairių sričių gydytojų komanda ir gydymas vyksta trimis kryptimis. Svarbiausia yra taikyti fizinės terapijos (kineziterapijos) programą, palaipsniui didinant krūvį (geriausiai tinka plaukimas). Antra, reikalinga psichoterapija, individuali arba grupinė. Galiausiai, kai kuriems pacientams gali tekti skirti vaistų miegui sunormalizuoti. Kartais sunormalizuoti miegą padeda speciali pagalvėlė, prilaikanti kaklą.

Prognozė

Nėra labai lengva pasveikti nuo šios ligos, reikalaujančios didelių pastangų iš paties paciento bei jo šeimos palaikymo. Dažniausiai vaikai sveiksta lengviau nei suaugę ir daugelis iš jų pasveiksta pilnai. Reguliarūs fiziniai pratimai yra pagrindinis pasveikimo faktorius.

2) Lokalizuoto idiopatinio judamojo aparato skausmo sindromas

Sinonimai

Refleksinė simpatinė distrofija, kompleksinis vietinio skausmo sindromas

Kas tai yra?

Tai yra ypatingai stiprus galūnės skausmas, kurio priežastis nežinoma, dažnai susijęs su odos pakitimu.

Kaip dažnai tai pasitaiko?

Nėra patikimų duomenų apie šio susirgimo dažnumą. Tačiau yra žinoma, kad ši liga yra paplitusi tarp paauglių, ypač mergaičių (vidutinis sergančiųjų amžius yra 12 metų).

Kokie yra pagrindiniai simptomai?

Dažniausiai ligonis skundžiasi ilgai trunkančiu, stipriu, stiprėjančiu galūnės skausmu, nepraeinančiu nuo įvairaus gydymo. Rezultate pacientas negali valdyti galūnės. Tokie veiksmai, kaip lengvas prisilietimas, nesukeliantys nemalonaus jausmo daugumai žmonių, ligoniams sukelia nepakeliamus skausmus. Tai vadinama alodynija. Tai sukelia vaikams sunkumus kasdieniniame gyvenime, ko pasekoje jie nelanko mokyklos. Daliai vaikų pakinta odos spalva (išblykšta arba pasidaro purpurinės spalvos), temperatūra (sumažėja), padidėja prakaitavimas. Kartais vaikas laiko galūnę nenatūralioje padėtyje ir atsisako ją judinti.

Kaip tai yra diagnozuojama?

Dar prieš keletą metų šiems sindromams buvo suteikiami skirtingi pavadinimai. Atsižvelgiant į tai, kad dauguma šių sindromų yra skirtingų formų, o jų gydymas yra toks pat, dabartinės tendencijos yra duoti vieną pavadinimą – lokalizuoto idiopatinio judamojo aparato skausmo sindromas. Grupė simptomų yra naudojama diagnozuoti šią ligą. Klinikinė diagnozė yra grindžiama skausmo savybėmis (stiprumas, trukmė, intensyvumas, atsakas į gydymą, alodynijos buvimas) ir ligonio apžiūra bei klinikinio ištyrimo duomenimis. Nusiskundimų ir klinikinių simptomų kombinacija leidžia nustatyti šią ligą. Diagnozė reikalauja diferencijuoti nuo kitų ligų, kurios paprastai jau būna atmetos prieš pacientui kreipiantis į vaikų reumatologą. Laboratoriniai tyrimai yra be pakitimų.

Gydymas

Veiksmingiausias gydymas yra fizinių pratimų terapijos programa, prižiūrint reabilitologui, su arba be psichoterapijos.

Gydymas yra sunkus visiems: vaikui, šeimai, gydytojų komandai. Dėl ligos sukkelto streso dažnai yra reikalinga psichologinė pagalba. Buvo pasiūlyta daugybė pavienių arba kombinuotų gydymo būdų (analgetikai, antidepresantai, transkutatinė elektrinė nervų stimuliacija, elgesio terapija), bet gydymo rezultatai nėra patikimi.

Prognozė

Šios ligos prognozė vaikams yra geresnė nei suaugusiems. Beveik visi vaikai laikui bėgant pasveiksta.

Kasdieninis gyvenimas

Vaikai turi būti skatinami išlaikyti normalų judėjimo aktyvumą, reguliariai lankant mokyklą ir bendraujant su bendraamžiais.

3) Eritromelalgija

Ji yra taip pat žinoma kaip eritromelalgija. Šios ligos pavadinimas sudarytas iš trijų save paaiškinančių graikiškų žodžių: erithros (raudona), melos (galūnė), algos (skausmas). Tai ypač reta liga, nors kartais ji pasitaiko keliems šeimos nariams. Dauguma vaikų suserga apie dešimtuosius gyvenimo metus. Dažniau būna mergaitėms. Ši liga pasireiškia tuo, kad kojos yra raudonos, ištinusios, skausmingos, rečiau ligos požymiai atsiranda rankose. Šildant galūnes būklė blogėja, pagerėja jas šaldant, todėl kai kurie vaikai atsisako ištraukti galūnes iš indo su ledu. Ligos eiga yra gana sunki. Geriausi terapijos būdai yra pažeistos galūnės nešildyti ir mažiau judinti. Gydant vaikus

nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo, skirtingai nuo suaugusiųjų, nebūna pakankamo atsako. Gali padėti kraujagysles plečiantys vaistai.

4) Augimo skausmai

Kas tai yra?

Augimo skausmai - gerybinis sindromas, kuriam būdingi galūnių skausmai. Jis dažniausiai būna vaikams iki 10 metų amžiaus.

Kaip dažnai tai pasitaiko?

Galūnių skausmai - viena iš dažniausių priežasčių dėl kurios yra kreipiamasi į vaikų reumatologą. Tarp jų dažniausi yra augimo skausmai. 10-20% 3-12 metų amžiaus pasaulio vaikų jaučia augimo skausmus. Jie vienodai būdingi ir berniukams, ir mergaitėms.

Kokie yra pagrindiniai simptomai?

Dažniausiai būna kojų skausmai (blauzdų, apie kelių sąnarius ar šlaunų) ir paprastai - abiejų galūnių. Skausmas atsiranda vakare ar naktį ir dažnai pažadina vaiką. Tėvai atžymi, kad skausmas dažniausiai atsiranda tomis dienomis, kai vaikas daugiau juda. Skausmas dažniausiai trunka 10-30 min., nors gali trukti ir nuo vienos minutės iki kelių valandų. Jo intensyvumas gali būti nuo silpno iki labai stipraus. Augimo skausmai yra nepastovūs, tarp jų gali būti beskausmis periodas nuo vienos dienos iki kelių mėnesių. Kai kuriais atvejais skausmai gali kartotis kiekvieną dieną.

Kaip tai yra diagnozuojama?

Diagnozė nustatoma iš būdingų simptomų ir klinikinių požymių. Laboratoriniai tyrimai ir rentgeno nuotraukos nerodo jokios patologijos.

Koks yra gydymas?

Proceso lengvumo paaiškinimas sumažina vaiko ir jo šeimos nerimą. Esant skausmo epizodui gali padėti vietinis masažas ir lengvi nuskausminantys medikamentai. Vaikams, kuriems skausmai dažnai kartojasi, vakarinė ibuprofeno dozė gali sumažinti arba "užkirsti kelią" skausmui.

Prognozė

Augimo skausmai nėra susiję su jokia rimta organine liga. 100% vaikų skausmai praeina, kai jie užauga.

5) Gerybinis hiperomobilumo sindromas

Kas tai yra?

Esant gerybinio hiperomobilumo sindromui galūnių skausmas atsiranda dėl padidėjusio sąnarių judrumo (judesių apimties sąnariuose), be jokios įgimtos sąnarių ar audinių ligos. Todėl gerybinio hiperomobilumo sindromas yra ne liga, o normalus radinys.

Kaip dažnai tai pasitaiko?

Šis sindromas pasitaiko 25-50 % vaikų iki 10 metų amžiaus. Jo dažnumas mažėja su amžiumi. Gerybinis hiperomobilumo sindromas dažnai pasitaiko ir kitiems tos pačios šeimos nariams.

Kokie yra pagrindiniai simptomai?

Dėl hiperomobilumo dažniausiai pasireiškia pasikartojantys kelių, pėdų, kulkšnių skausmai dienos pabaigoje arba naktį. Vaikams, grojantiems pianinu, smuiku gali pasireikšti pirštų skausmai. Fizinis aktyvumas arba pratimai gali sukelti arba sustiprinti skausmą. Retkarčiais kartu gali būti ir patinimas.

Kaip tai yra diagnozuojama?

Dažniausiai diagnozuojama remiantis klinikiniais sąnarių hiperomobilumo kriterijais.

Gydymas

Gydymas reikalingas labai retai. Jeigu vaikas užsiima sportu: futbolu, gimnastika ir jam kartojasi raiščių patempimai/plyšimai, reikia stiprinti raumenis ir naudoti sąnarius apsaugančius įtvarus.

Kasdieninis gyvenimas.

Hipermobilumas - gerybinė būklė, kurios požymiai mažėja su amžiumi. Šeima turėtų žinoti, kad blogiausia yra riboti vaiko aktyvumą ir neleisti jam gyventi normalų gyvenimą. Vaikai turi būti skatinami išlaikyti normalų judėjimo lygį, tame tarpe žaisti sportinius žaidimus, kurie juos domina.

6) Trumpalaikis sinovitas

Toksinis sinovitas, sudirgintas klubas.

Kas tai yra?

Tai yra dėl nežinomų priežasčių padidėjusi eksudacija į klubo sąnarį (padidėjęs sąnarinio skysčio kiekis), kuri praeina savaime, nepaliekant jokių žymių.

Kaip dažnai tai pasitaiko?

Tai dažniausia klubo sąnario skausmų priežastis pediatrijoje. Ji pasitaiko 2-3% 3 -10 metų vaikams. Dažniau būna berniukams. Vienai mergaitei tenka 3-4 sergantys berniukai.

Kokie yra pagrindiniai simptomai?

Klubo skausmas ir šlubavimas. Klubo skausmas gali pasireikšti skausmu kirkšnyje, klubo viršutinėje dalyje arba kartais kelio skausmu. Skausmas paprastai prasideda staiga. Dažniausiai vaikas atsikėlęs ryte šlubuoja arba atsisako eiti.

Kaip tai diagnozuojama?

Ligonio tyrimo metu nustatomi būdingi požymiai - šlubavimas ir skausmingi judesiai per klubo sąnarius. 5% atvejų pažeidžiami abiejų klubų sąnariai. Rentgeno nuotraukose pakitimų nebūna, todėl nėra būtina jas atlikti.

Gydymas

Pagrindinis gydymas yra poilsis, kuris turi būti proporcingas skausmo laipsniui. Nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo gali sumažinti skausmą. Labai sunkiais atvejais gali būti naudojamas kojos tempimas. Dažniausiai pasveikstama be jokio gydymo per 6-8 dienas.

Prognozė

Gera, daugiau kaip 99% vaikų visiškai pasveiksta. Kartais išsivysto pakartotinas trumpalaikio sinovito epizodas, kuris dažniausiai būna švelnesnis ir trumpesnis, nei pirmasis.

7) Patelofemoralinis skausmas - kelio skausmas.

Įvadas

Patelofemoralinis skausmas yra dažniausiai pasitaikantis pediatrijoje Overuse (besaikio naudojimo) sindromas. Šios grupės sutrikimams turi įtakos pasikartojantys tie patys judesiai arba tam tikros kūno dalies pasikartojantis pažeidimas, susijęs su ilgalaikiais pratimais. Šie sutrikimai dažniausiai būna suaugusiems (tenisininko arba golfo žaidėjo alkūnė, riešo tunelinis sindromas ir t.t.).

Sinonimai.

Patelofemoralinis sindromas, girtelės chondromaliacija, chondromaliacija, priekinės kelio dalies skausmas.

Kas tai yra?

Patelofemoralinis skausmas - priekinės kelio dalies skausmas. Atsiranda, užsiimant veikla, kuri susijusi su papildomu krūviu virš patelofemoralinės jungties. Ši jungtis susideda iš kelio galvutės, girelės ir apatinės šlaunikaulio dalies. Kai skausmas atsiranda dėl pokyčių vidiniuose girelės audiniuose (kremzlėje), tada vartojamas terminas girelės chondromaliacija.

Kaip dažnai tai pasitaiko?

Šis sutrikimas retai pasitaiko vaikams iki 8 metų amžiaus, bet dažnėja su amžiumi, paauglystėje. Patelofemoralinis skausmas dažnesnis mergaitėms. Taip pat šis skausmas labiau būdingas vaikams turintiems tam tikrą netaisyklingą kelių sąnarių padėtį (genu varum ar genu valgum), taip pat ir tiems kurie turi girelės ligų (pasikartojantis girelės nestabilumas ar bloga girelės padėtis).

Kokie yra pagrindiniai simptomai?

Pagrindiniai simptomai yra skausmas viršutinėje kelio sąnario srityje, kuris stiprėja bėgiojant, lipant laiptais į viršų ar į apačią, atsitūpus arba šokinėjant. Taip pat skausmas sustiprėja ilgai sėdint sulenkus kelius.

Kaip tai yra diagnozuojama?

Patelofemoralinis skausmas vaikams diagnozuojamas remiantis klinikiniais požymiais (laboratoriniai ir kiti tyrimai nėra būtini). Skausmas gali atsirasti spaudžiant kelio sąnario kapsulę ar sulaikant girelės judesį į viršų, keturgalvio raumens įsitempimo metu.

Gydymas

Dažniausiai gydymo nereikia. Dauguma vaikų, jei nėra kelio sąnario padėties ar girelės anomalijų, pasveiksta savaime. Jeigu skausmą sukelia sportas arba kasdieninis judėjimas, gali padėti keturgalvio raumens treniravimo programa. Ledas padeda sumažinti skausmus atsiradusius iškart po fizinių pratimų.

Kasdieninis gyvenimas

Vaikai turi gyventi normalų gyvenimą. Turi būti atitinkamas jų fizinis aktyvumas, apsaugantis juos nuo skausmo. Labai aktyvūs vaikai žaidžiant sportinius žaidimus turi naudoti specialius įtvarus.

8) Slipped Capital Femoral Epiphysis

Šlaunikaulio galvutės epifizės poslinkis

Kas tai yra?

Neaiškios priežasties šlaunikaulio galvutės poslinkis per augimo liniją. Augimo linija (plokštelė) – kremzlinis audinys, esantis tarp dviejų kaulo dalių. Tai silpniausia kaulo dalis. Kai baigiasi mineralizacija, ji sukaulėja ir kaulai nustoja augti.

Kaip dažnai tai pasitaiko?

Tai nedažna liga, kuri pasireiškia 3-10 iš 100.000 vaikų. Dažniau serga paaugliai berniukai. Nutukimas yra laikomas ligą galinčiu nulemti veiksnium.

Kokie yra pagrindiniai simptomai?

Šlubavimas ir klubo skausmas, kuris sustiprėja judant, bei sumažėjusi klubo judesių amplitudė. Skausmas gali būti jaučiamas viršutinėje ar apatinėje šlaunies srityse ir sustiprėti judant. 15 % atvejų liga paliečia abu klubus.

Kaip tai yra diagnozuojama?

Diagnozuojama, esant būdingam klinikiniam vaizdui - ribotiems klubo judesiams. Diagnozė yra patvirtinama rentgeno nuotraukomis, kurios atliekamos specialioje klubų sąnarių padėtyje.

Gydymas

Chirurginis gydymas (šlaunikaulio galvutės imobilizacija varžtu, siekiant ją išlaikyti vienoje padėtyje).

Prognozė

Priklauso nuo to, kiek laiko šlaunikaulio galvutė buvo pasislinkusi prieš diagnozuojant ligą ir nuo poslinkio laipsnio.

9) Osteochondrozė (sinonimai osteonekrozė, avaskulinė nekrozė, osteochondropatija)

Įvadas

Žodis "osteochondrozė" reiškia "kaulo mirtį". Tai yra grupė įvairių neaiškios kilmės ligų, kurioms yra būdingas kraujotakos sutrikimas pirminiame ar antriniame kaulėjimo židinyje. Naujagimių kaulai paprastai yra sudaryti iš minkštesnio kremzlinio audinio, kuris, laikui bėgant, mineralizuojasi ir pakeičiamas kauliniu audiniu. Šis pasikeitimas prasideda kiekvieno kaulo tam tikroje vietoje, taip vadinamuose "kaulėjimo židiniuose" ir plinta toliau per ilgą laiką.

Kas tai yra?

Osteochondrozė - procesas, kai sutrinka kraujo pritekėjimas į kaulėjimo židinius. Jo pasekoje sutrinka kaulėjimo procesas. Skausmas yra pagrindinis šio sutrikimo simptomas. Diagnozė yra patvirtinama spinduliniais tyrimais. Priklausomai nuo ligos stadijos, rentgeno nuotraukose matoma kaulinio audinio fragmentacija ("salos" kaulo ribose), lūžiai, sklerozė (padidėjęs tankis, kaulas rentgeno nuotraukoje atrodo baltesnis), ir dažnai - reosifikacija (naujo kaulo formavimasis) su kaulo kontūro rekonstrukcija (atsistatymu). Nors tai gali skambėti kaip rimta liga, šis sutrikimas pakankamai dažnai sutinkamas vaikams. Išskyrus didelį klubo sąnario pažeidimą, ši liga turi gerą prognozę. Kai kurios osteochondrozės formos sutinkamos taip dažnai, kad laikomos "normaliais kaulo vystymosi variantais" (Severio liga).

9.1) Legg-Calve-Perthes Disease (LCP)

(Šlaunikaulio galvutės liga)

Kas tai yra?

Šlaunikaulio galvutės (šlaunikaulio dalis esanti arčiausiai klubo sąnario) avaskulinė nekrozė.

Kaip dažnai tai pasitaiko?

Tai nėra labai dažna liga, serga 1 iš 10000 vaikų. Dažniau pasitaiko berniukams (4-5 berniukams tenka 1 mergaitė) nuo 3 iki 12 metų amžiaus, dažniausiai 4-9 metų.

Kokie yra pagrindiniai simptomai?

Daugumai vaikų būna šlubavimas ir įvairaus intensyvumo klubo sąnario skausmas. Dažniausiai būna pažeistas tik vienas klubo sąnarys, bet 10% atvejų pažeidžiami abu klubo sąnariai.

Kaip tai yra diagnozuojama?

Sumažėja klubo sąnario judrumas, gali jį skaudėti. Rentgeno nuotraukos pradžioje gali būti normalios, bet vėliau parodo ligos progresavimą, kuris buvo aptartas įvade. Ligą daug anksčiau padeda diagnozuoti kaulų kompiuterinės tomogramos ir magnetinis rezonansas, negu rentgeno nuotraukos.

Gydymas

Vaikai sergantys LCP liga visada turi būti nukreipti į vaikų ortopedijos skyrių. Gydymas priklauso nuo ligos sunkumo. Lengvesniais atvejais pakanka stebėjimo. Sunkesniais atvejais gydymas yra grindžiamas šlaunikaulio galvutės fiksavimu sąnaryje, tam kad pradėjus formotis naujam kaului, šlaunikaulio galvutė atgautų sferinę formą. Tikslas gali būti pasiektas dėvint abdukcinių raištį

(jaunesniems vaikams) arba chirurginiu būdu operuojant šlaunikaulį (vyresniems vaikams - osteotomija, nupjaunant kaulo pleištą tam, kad išlaikyti šlaunikaulio galvutę geresnėje pozicijoje).

Prognozė

Tai priklauso nuo pakenkimo intensyvumo ir vaiko amžiaus (geriau, jei vaikas yra jaunesnis nei 6 metų). Visas procesas (nuo fragmentacijos iki regeneracijos) trunka nuo 12 iki 18 mėnesių.

Kasdieninis gyvenimas

Priklauso nuo paskirto gydymo. Stebimi vaikai turi vengti krūvio pažeistam klubo sąnariui (šokinėjimo, bėgiojimo). Tačiau jie turi normaliai lankyti mokyklą ir dalyvauti kituose užsiėmimuose, kurie neapkrauna pažeistą klubą.

9.2) Osgood-Schlatter liga

(Blauzdikaulio šiurkštumos liga)

Tai yra pasikartojančių blauzdikaulio šiurkštumos kaulėjimo centro prie pakinklinės sausgyslės tvirtinimosi srities traumų rezultatas. Tai būdinga 1% paauglių, dažniausiai tiems, kurie sportuoja. Skausmas apsunkina tokius veiksmus, kaip bėgimas, šokinėjimas, lipimas laiptais aukštyn ir žemyn, klaupimasis. Diagnozė nustatoma iš klinikinio ištyrimo. Būdinga padidėjęs jautrumas ar skausmingumas, kartais lydymas patinimo ties ta vieta, kur pakinklinė sausgyslė jungiasi su blauzdikauliu.

Rentgeno nuotraukos gali būti normalios arba parodyti mažuosius kaulo fragmentus blauzdikaulio šiurkštumos srityje. Gydymas yra grindžiamas reguliuojant vaiko aktyvumą, vengiant skausmo. Po treniruočių naudojamas ledas ir poilsis. Laikui bėgant viskas praeina.

9.2) Severio liga (Kulnikaulio gumburo liga)

Ji taip pat vadinama "Calcaneal Apophysitis" – kulnikaulio apofizitu. Tai yra kulnikaulio gumburo osteochondrozė. Tikriausiai susijusi su tempimu sukeliama Achilo sausgyslės. Tai yra viena iš dažniausiai pasitaikančių kulno skausmo priežasčių pediatrijoje. Severio liga yra susijusi su aktyvumu ir dažniausiai serga vyriškos lyties atstovai. Dažniausiai susergama 6-10 metų amžiuje. Atsiranda kulno skausmas ir kartais šlubavimas po fizinių pratimų. Diagnozė nustatoma iš klinikinio ištyrimo. Nėra jokio kito gydymo kaip tik judesių kontrolė, kad vaikas nejaustų skausmo, ir jei nepadeda, galima naudoti kulno pagalvėlę. Tai praeina laikui bėgant.

9.4) Freibergo liga

(II padikaulio galvutės liga, antroji Kiolerio liga)

Tai yra antro padikaulio galvutės osteochondrozė. Jos priežastis tikriausiai yra trauma. Tai nedažna liga ir dažniausiai serga jaunos mergaitės. Skausmas sustiprėja judinant koją. Fizinis ištyrimas parodo padidėjusį jautrumą ir retai patinimą po antro padikaulio galvute. Diagnozė patvirtina rentgeno nuotraukos, nors gali prireikti dviejų savaitių nuo požymių pradžios, kad būtų matomi pokyčiai. Gydymas susideda iš poilsio ir padikaulių kilimėlio.

9.5) Scheurmano liga

(Slankstelių apofizinių diskų liga)

Scheurmano liga arba "juvenilinė kifozė" yra stuburo slankstelių apofizių, esančių ties slankstelių kūnų viršutinio ir apatinio kampo priekiniu paviršiumi. osteochondrozė. Ji dažniausiai pasitaiko paaugliams berniukams. Vaikai sergantys šia liga turi tam tikra laikysena su ar be nugaros skausmo. Skausmas yra susijęs su judėjimu ir sumažėja poilsio metu. Ši diagnozė yra nustatoma tyrimais (kampų matavimas tarp stuburo slankstelių) ir patvirtinama rentgeno nuotraukomis. Vaikai, sergantys Scheurmano liga turi netaisyklingus slankstelius, ir priekinius pleištus 5 laipsnių mažiausiai trijose vienas po kito einančiuose slanksteliuose. Scheurmano liga dažniausiai

nerikalauja jokio kito gydymo kaip tik judesių kontrolę, vaiko stebėjimą, ir sunkesniais atvejais, sutvirtinimą.