



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/PL/intro>

## Zespoły Bólowe Kończyn

Wersja 2016

### 8. Ból rzepkowo-udowy - ból kolana

#### 8.1 Co to jest?

Ból rzepkowo-udowy jest najczęstszym wynikiem zwiększonego używania danego stawu w wieku rozwojowym. Zaburzenia te wynikają z powtarzających się ruchów lub trwałego uszkodzenia związanego z ćwiczeniem konkretnej części ciała, w szczególności stawów i ścięgien. Zaburzenia te są znacznie częściej spotykane u osób dorosłych (łokieć tenisisty lub golfisty, zespół cieśni nadgarstka itp.) niż u dzieci.

Ból rzepkowo-udowy związany jest z pojawieniem się bólu w przedniej części kolana podczas aktywności, która powoduje dodatkowe obciążenie stawu rzepkowo-udowego (połączenia utworzonego przez rzepkę i dolną część kości udowej).

Gdy bólowi kolana towarzyszą zmiany wewnętrznej powierzchni tkanki rzepki (chrząstki), stosuje się określenie „chondromalacja rzepki” lub „chondromalacja rzepkowa”.

Istnieje wiele synonimów dla bólu rzepkowo-udowego: zespół rzepkowo-udowy, ból przedniej części kolana, chondromalacja rzepki, chondromalacja rzepkowa.

#### 8.2 Jak często choroba występuje?

Schorzenie bardzo rzadko występuje u dzieci poniżej 8. roku życia, ale u nastolatków częstość jego występowania stopniowo się zwiększa. Ból rzepkowo-udowy częściej atakuje dziewczynki. Może być również bardziej powszechny u dzieci z wadami kończyn dolnych, takimi jak kolana koślawe (genu valgum) lub kolana szpotawe (genu varum), a także u osób z chorobami rzepki będącymi wynikiem niewyrównania i

---

niestabilności.

### **8.3 Jakie są główne objawy choroby?**

Charakterystycznym objawem jest ból w przedniej części kolana, który nasila się podczas wykonywania takich czynności, jak bieganie, wchodzenie i schodzenie po schodach, robienie przysiadów czy skakanie. Ból wzmacnia się również przy długotrwałym siedzeniu w pozycji ze zgiętymi kolanami.

### **8.4 Jak diagnozuje się tę chorobę?**

U zdrowych dzieci ból rzepkowo-udowy zostaje rozpoznany w ramach diagnozy klinicznej (nie trzeba wykonywać badań laboratoryjnych ani badań z zakresu diagnostyki obrazowej). Ściśnięcie rzepki lub ograniczenie ruchu rzepki do góry, kiedy mięsień uda (mięsień czworogłowy) jest przykurczony, może zwiększać dolegliwości bólowe.

### **8.5 Jak można leczyć tę chorobę?**

U większości dzieci, u których nie występują choroby powiązane (jak wady kolan lub niestabilność rzepki), ból rzepkowo-udowy stanowi łagodne schorzenie, które przemija samoistnie. Jeśli ból przeszkadza w uprawianiu sportu lub wykonywaniu codziennych czynności, warto rozpocząć program ćwiczeń wzmacniających mięsień czworogłowy. Zimne okłady stosowane po ćwiczeniach pomogą uśmierzyć ból.

### **8.6 Jak choroba wpływa na życie codzienne?**

Dzieci powinny prowadzić normalny tryb życia. Poziom ich aktywności fizycznej powinno się dostosować w taki sposób, aby unikać pojawiania się bólu. Bardzo aktywne dzieci mogą stosować opaskę na kolano z paskiem podtrzymującym rzepkę.