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 wzmaga 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.