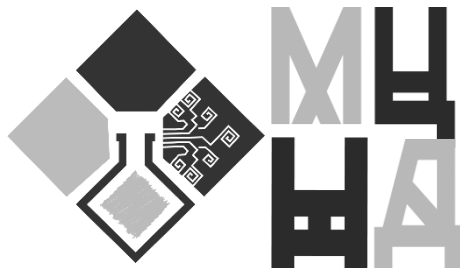


ЗБІРНИК НАУКОВИХ
ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ
V МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



ІННОВАЦІЇ ТА НАУКОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ СВІТУ

| 25 жовтня 2024 рік
м. Умань, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2024

МІЖГРУПОВІ КОНФЛІКТИ ТА ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ	
Власюк А.	551

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РОЗВИТКУ ЛІДЕРСЬКИХ ЯКОСТЕЙ	
Таран В.М., Шевченко В.В.	554

СЕКЦІЯ ХІХ. МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

PROBLEMATIC ISSUES IN CREATING AN INCLUSIVE EDUCATIONAL ENVIRONMENT FOR INDIVIDUALS WITH LIMB AMPUTATIONS	
Scientific research group:	
Galkin A., Biloshytska O., Melnyk H., Dronko L.	559

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ НІТРОГЛІЦЕРИНУ	
Велієва Л.П.	563

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВАКЦИН "ВАКСІГРИП ТЕТРА" ТА "ДЖІСІ ФЛЮ КВАДРИВАЛЕНТ" У ПРОФІЛАКТИЦІ ГРИПУ	
Назарова Д.С., Лінівенко Е.С.	567

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МАТРАЦНИХ ШВІВ	
Цимбал М.М., Павлов О.О.	571

СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ ЛЕГГА-КАЛЬВЕ-ПЕРТЕСА. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ	
Данелюк А.Д., Веснін В.В.	574

СЕКЦІЯ ХХ. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ

ЕТАПИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО СПІВРОБІТНИКА СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ ТА ОХОРОНИ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ	
Богуславський В.В., Шеремет К.В.	577

ЗАСТОСУВАННЯ ШВИДКІСНИХ І СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ У СЛУЖБОВІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКОГО	
Волянюк Д.В.	580

РОЛЬ БОЙОВИХ МИСТЕЦТВ У СПЕЦІАЛЬНІЙ ФІЗИЧНІЙ ПІДГОТОВЦІ	
Бобошко Б.Г.	583

САМБО ЯК ЕФЕКТИВНА СИСТЕМА САМОЗАХИСТУ ДЛЯ ПРАВООХОРОНЦІВ	
Щур Р.І.	586

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ІЗ СКОЛІОТИЧНИМИ ВАДАМИ ХРЕБТА В СИСТЕМІ НАВЧАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОЇ РОБОТИ	
Іванченко Л.П., Іванченко С.Г., Грегорова Т.В.	589

СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ ЛЕГГА-КАЛЬВЕ-ПЕРТЕСА. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

Данелюк Анна Дмитрівна

здобувач вищої освіти медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Веснін Володимир Вікторович

канд.мед.наук, доцент кафедри травматології та ортопедії
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Веснін Володимир Вікторович

канд.мед.наук, доцент кафедри травматології та ортопедії
Харківський національний медичний університет, Україна

Актуальність теми. Хвороба Легга-Кальве-Пертеса (ХЛКП)-захворювання кульшового суглобу (КС) та кульшової кістки, яке супроводжується некрозом головки КС та її відновленням через деякий час. Захворювання проявляється болем та контрактурою у кульшовому суглобі, кульгавістю, вкороченням кінцівки при відсутності лікування. Біль зникає при розвантаженні і поновлюється при активних рухах.

ХЛКП зазвичай виникає у дітей віком до 10 років та з частотою 4 дитини зі 100 000 [1]. Одностороннє ураження в 5 разів частіше виникає у хлопчиків, а двостороннє - у дівчат [2].

Причини захворювання достеменно невідомі. Вчені виділяють два типи можливих факторів - вроджені та набуті. Перші - диспластичні ураження скелету, другі - травми та запалення у КС на фоні інфекційного захворювання [3].

Захворювання має 5 стадій. 1 ст. - підхрящовий некроз; початок сплюснення головки КС. Ця стадія є оборотною, тобто хрящова тканина може відновитися і подальша деформація КС не відбудеться. 2 ст. - стадія імпресійного перелому. Визначається коли на рентгенограмі помітні зміни у структурі КС. 3 ст. - фрагментація голівки через сплюснення на попередній стадії. У секвестратах починають проростати судини та нерви. 4 ст. - новоутворена кісткова тканина з часом набуває балкової структури та наближається до норми. 5 ст - стадія розрешення. Головка стає округлою та випуклою, але при цьому можуть залишитися наслідки

на все життя. Існує ризик виникнення деформуючого артрозу в майбутньому.

Мета дослідження. Визначити та порівняти найбільш ефективні методи лікування ХЛКП.

Матеріали і методи. Оглядове дослідження проведено з використанням наукометричних медичних джерел (PubMed, Medscape, Cochrane Library та ін.).

Результати. Наразі існує 3 актуальних методи лікування - консервативне, хірургічне та фармакотерапія.

Консервативний метод полягає в повному виключенні навантаження на КС та постійному ліжковому режимі з витягненням за допомогою пов'язок типу Лонге або Петрі. Недоліки цього методу - гіподинамія, атрофія м'язів, контрактура суглобів і т.д. Цей метод вдосконалили спеціальними ортезами, які забезпечували позиційне розвантаження шляхом фіксування кінцівки в одному положенні. Використання ортезів теж має недоліки - порушення кровообігу та, як наслідок, розповсюдження некрозу. Також цей метод не ефективний при тотальному та субтотальному ураженні головки кульшового суглобу.

Хірургічне лікування полягає в проведенні тунелізації шийки кульшового суглобу та використанням апарату Ілізарова. Перше дозволяє покращити кровообіг в кістці та знизити внутрішньокістковий тиск. Апарат Ілізарова забезпечує декомпресію суглобу. Цей метод дозволяє пацієнту зберігати активність протягом лікування та є менш тривалим за консервативний метод.

Окрім використання апарату Ілізарова, виконують стегову варусну остеотомію (Femoral varus osteotomy- FVO), яка сприяє відновленню мікроциркуляції та остеотомію тазу Солтера. Останній метод при важкій ХЛКП не забезпечує достатнього покриття головки стегнової кістки та може спричинити ятрогенне стегново-ацетабулярне зіткнення.

Стегнова варусна остеотомія при середньотяжких формах захворювання дає задовільні результати лікування, а для тяжких форм ефективніше застосовувати остеотомію Солтера в поєднанні з FVO.

Фармакологічні методи лікування можуть стати доступними в майбутньому з використанням бісфосфонатів, які відіграють важливу роль в мінералізації кісток.

Наразі застосовуються препарати кальцію, вітаміну D3 та хондроїтину для покращення відновлення кісткової структури.

Висновок. Кожен з наведених методів лікування доводить свою ефективність на практиці, але найбільш якісну терапію можна забезпечити при їх поєднанні.

Список використаних джерел:

1. Legg-Calve-Perthes Disease George D Harris, MD, MS Former Professor and Chair, Department of Family Medicine, West Virginia University Eastern Campus School of Medicine
2. Бунін Є. А., Угриницький Я. А., Сячина Н. І., Шварберг В. Л. Віддалені результати хірургічного лікування хвороби Пертеса у дітей в умовах санаторію // Ортопедія та травма. - 1990. - № 2. - С. 20-23.
3. Д. Б. Барсуков, "Хвороба Пертеса" TERRA MEDICA NOVA № 3 2009
4. Рахматуллаев Х.Р., Джураев А.М., Халімов Р. Дж. Хірургічні методи лікування хвороби Пертеса у дітей
5. Hytowitz A. N. Review of using the Dyop optotype for acuity and refractions per the article: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888429622000656>. *Journal of Optometry*. 2023.
6. Білик Сергій Вікторович "Коригуючі остеотомії"
7. Salter R. B. Specific Guidelines in the Application of the Principle of Innominate Osteotomy. *Orthopedic Clinics of North America*. 1972. Vol. 3, no. 1. P. 149-156. URL: [https://doi.org/10.1016/s0030-5898\(20\)32185-4](https://doi.org/10.1016/s0030-5898(20)32185-4)