

УДК 617.571-007.19-053.1
DOI 10.11603/2415-8798.2016.4.7143

©М. Д. Процайло

ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського”

РІДКІСНИЙ ВИПАДОК ПРИРОДЖЕНОГО ВИСОКОГО СТОЯННЯ ЛОПАТКИ

РІДКІСНИЙ ВИПАДОК ПРИРОДЖЕНОГО ВИСОКОГО СТОЯННЯ ЛОПАТКИ – Наведено клінічний випадок високого стояння лопатки в поєднанні з аномалією хребта, грудної клітки, верхньої кінцівки із функціональними розладами.

РЕДКОСНИЙ СЛУЧАЙ ВРОЖДЕНОГО ВИСОКОГО СТОЯННЯ ЛОПАТКИ – Приведен клинический случай высокого стояния лопатки в сочетании с аномалией развития позвоночника, грудной клетки, верхней конечности с функциональными нарушениями.

A RARE CASE OF CONGENITAL HIGH STANDING SCAPULA – A rare case of high standing scapula combined with spinal, upper limb anomalies with functional disorders was described.

Ключові слова: лопатка; аномалія розвитку; хребет.

Ключевые слова: лопатка; аномалия развития; позвоночник.

Key words: scapula; malformation; spine.

Хвороба Шпренгеля (ХШ) вважається тяжкою вадою розвитку опорно-рухового апарату [1]. В літературі вона має різні назви: природжене високе стояння лопатки, деформація Шпренгеля – Sprengel, синдром Шпренгеля [2]. Причина ХШ залишається досі не вивченою. Найбільш вірогідним є розлад ембріогенезу на ранніх етапах і трапляється один випадок на 3000 новонароджених [3, 4]. Дівчатка хворіють у два рази частіше, ніж хлопчики. В останні роки інтерес до цієї недуги значно зріс. Вважають, що спадковий фактор має вирішальне значення [5]. Фенотипні ознаки даного захворювання настільки яскраві, що знаходять своє відображення у прізвиськах – Криворучко, Кривошия, Кривіцький, Горбатий.

Під нашим спостереженням перебував хлопчик К. віком 13 років (Історія хвороби № 12651). У нього були деформація шії, вкорочення лівої руки, обмеження рухів рукою. Хворіє з народження, за медичною допомогою не звертався. У процесі росту деформація посилювалася.

При огляді виявлено деформацію шії. Зліва контур шії сплющений, голова нахилена вліво. Ліва рука вкорочена на 2 см. Відведення в лівому плечовому суглобі можливе до 90. Мускулатура лівого плеча та надпліччя атрофована. Ліва лопатка зменшена в розмірах, ротована, зміщена вгору і розташована на лівій половині шії. Рухомість лівої лопатки різко обмежена.

На рентгенограми плечового пояса виявлено атипичне розташування лівої лопатки – вище ключиці. Лопатка менших розмірів, ротована, відведена від хребта. Вісь шийного та грудного відділів хребта відхилена вліво, перше ребро зліва недорозвинене, перший грудний хре-

бець деформований, розщеплений – spina bifida (рис.). Було діагностовано *лівобічну хворобу Шпренгеля. Лівобічний, природжений, верхньогрудний сколіоз I ст. Комбінована контрактура лівого плечового суглоба. Функціональне вкорочення лівої руки на 2 см.*

Хворий отримав консервативний курс фізіотерапевтичного лікування – масаж, ЛФК, фізіотерапію, вітаміни.

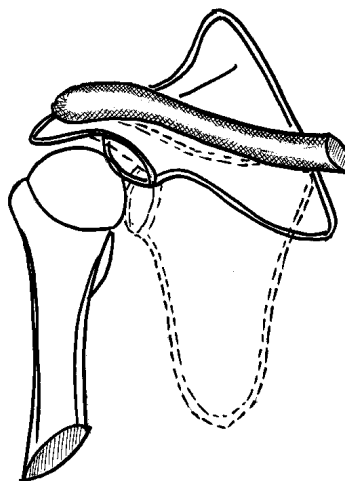


Рис. Схематична скелетотопія синдрому Шпренгеля. Подвійним контуром відображена локалізація хворої лопатки (ротована, піднята, зменшена у розмірах). Пунктиром відображено нормальне розташування лопатки.

Операційне лікування в такому віці не проводять [3]. Оптимальні терміни його лікування у віці 3–4 роки [3–5]. Повна корекція не можлива, є загроза пошкодження плечового сплетення.

Відомо понад 20 типів операцій, але жодна із них не гарантує бажаних результатів, тому пошук оптимальних варіантів лікування продовжується.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. www: spina. net. ua @ 2014-2015 – високе стояння лопатки
2. how. in. ua > hvoroba – shpengelya – visok... Хвороба Шпренгеля – високе стояння лопатки. Епідеміологія та причини.
3. online. emed. org. ua > 501 hvoroba – shpengelia Хвороба Шпренгеля – Діагностика організму.
4. www. turner. ru > grp_ shpren. Болезнь Шпренгеля (Sprengel)
5. Fritz Hefti. Pediatric Orthopedics in / Fritz Hefti. – Practic Sprengel-Vervag. Berlin Heidelberg, 2007. – 755 p.

Отримано 03.10.16