

[https://printo.it/pediatric-rheumatology/IL\\_IL/intro](https://printo.it/pediatric-rheumatology/IL_IL/intro)

## תסמונות כאב בגפה

גרסת 2016

### 10. נמק העצם (אוסטאוכונדרוזיס, אוסטאונקרוזיס, necrosis avascular)

#### 10.1 מהי המחלה?

אוסטאוכונדרוזיס פירושה "מוות עצם". זוהי קבוצת מחלות הנגרמת מסיבה לא ידועה, המאופיינת בהפרעה בזרימת הדם למרכז ההתגרמות של העצם הנפגעת. עם הלידה, העצמות בנויות בעיקרן מרקמת סחוס. זוהי רקמת רכה המוחלפת במשך השנים ברקמת העצם החזקה המכילה יותר מינרלים. תהליך החלפה זה מתרחש באזור מסוים בתוך כל עצם, הנקרא "מרכז ההתגרמות". מאזור זה מתפשטת ההתגרמות לכל העצם במשך הזמן.

התסמין העיקרי של תסמונות אלה הוא כאב. בהתאם לעצם הפגועה, המחלה מקבלת את שמותיה השונים.

האבחנה מאושרת ע"י צילום רנטגן, המראה פרגמנטציה של העצם (חלוקת העצם למקטעים), קריסות של העצם, הסתיידות של העצם (נראית לבנה יותר בצילום), ולעיתים קרובות אזורים חדשים של התגרמות עם בנייה של רקמת עצם חדשה. זוהי מחלה שכיחה יחסית בילדים, ולמעט במקרים בהם מעורב חלק גדול מעצם הירך, יש למחלה פרוגנוזה מצוינת. ישנם סוגים שונים של המחלה ששכיחותם גבוהה מאד עד כי הם נחשבים כביטוי תקין של התפתחות עצם בילדים ("מחלת סבר" בעצם העקב). מחלות אחרות (כגון מחלת אוסגוד-שלטר, מחלת סינדינג-לרסן-ג'והנסון) נכללות בקבוצת תסמונות שימוש יתר.

#### 10.2 מחלת לג-קלב-פרטס

##### 10.2.1 מהי המחלה?

זהו נמק בראש עצם הירך-הפמור (החלק הקרוב ביותר למפרק הירך).

##### 10.2.2 מהי שכיחות המחלה?

---

המחלה אינה שכיחה, השכיחות המדווחת היא של כ-1 מתוך 10,000 ילדים. היא שכיחה יותר בבנים (יחס של 4-5 בנים לכל בת אחת) בגילאים 3-12, ועיקר הופעתה בילדים בני 4 עד 9 שנים.

### **10.2.3 מהם תסמיני המחלה העיקריים?**

מרבית הילדים יגיעו עקב צליעה ודרגות שונות של כאב במפרק הירך (לעיתים הכאב יהיה אפסי). לרוב המחלה היא חד צדדית, אך ב-10% מהמקרים המפרקים בשני הצדדים יהיו מעורבים.

### **10.2.4 כיצד מאובחנת המחלה?**

קיימת הגבלה בתנועת מפרק הירך, המלווה לעיתים בכאב. לעיתים יהיה צילום הרנטגן תקין בתחילת המחלה, אך בהמשך יראה את התקדמותה. לאיתור סימני המחלה לפני הופעתם ברנטגן, משתמשים ב-MRI ובמיפוי עצמות.

### **10.2.5 מהו הטיפול במחלה?**

יש להפנות ילדים הסובלים מהמחלה לאורטופד ילדים. בדיקות ההדמיה חיוניות לשם האבחנה. הטיפול מותאם לדרגת חומרת המחלה, כאשר במקרים קלים במיוחד מספיק מעקב בלבד, משום שהעצם נרפאת מעצמה ללא נזק. דבר זה חשוב על מנת לאפשר לראש לקבל שוב את צורתו הכדורית המתאימה למפרק, כאשר התחדשות העצם חוזרת.

במקרים קשים יותר, הטיפול מתרכז בניסיון לשמור על ראש עצם הירך הפגוע במקומו בתוך מפרק האגן, כך שכאשר מתחיל ייצור של עצם חדשה, ראש עצם הירך חזר לצורתו הכדורית.

מטרה זו מושגת על-ידי לבישת סד בילדים צעירים, או ע"י ניתוח בו מתקנים וממקמים את ראש הפמור בילדים בוגרים יותר (אוסטאוטומיה, כריתת חתיכה מהעצם כדי לשמור את ראש הפמור בעמדה טובה יותר).

### **10.2.6 מהי התחזית לטווח ארוך (הפרוגנוזה) של המחלה?**

הפרוגנוזה תלויה בדרגת מעורבות ראש עצם הירך, וכן בגיל הילד החולה (ככל שדרגת המעורבות קטנה יותר והילד צעיר מ-6 שנים הפרוגנוזה טובה יותר). החלמה מלאה עשויה לקחת 2-4 שנים. ככלל, כשני שלישי מהעצמות הפגועות מחלימות וצילום הרנטגן שמתקבל תקין.

### **10.2.7 מה לגבי חיי היומיום?**

---

הגבלות על פעילות יומיומית תלויות בסוג הטיפול. ילדים הנמצאים במעקב צריכים להימנע מעומס יתר על האזור הפגוע (הימנעות מריצה, קפיצה). עליהם להמשיך בחייהם הרגילים, להגיע לבית הספר באופן סדיר, ולהשתתף בכל יתר הפעילויות שלא כוללות הטלת עומס על האגן.

### **10.3 מחלה בעצם השוק (מחלת אוסגוד-שלטר)**

המחלה נובעת מחבלה קלה חוזרת לאזור ההתגרמות של אזור מסוים בעצם השוק (מעין בליטה הנמצאת בחלקה העליון מלפנים) שנגרמת על-ידי גיד הפיקה. מצב זה קיים בכ-1% מהמתבגרים, ושכיחותו גבוהה יותר באלה שעוסקים בספורט. הכאב מחריף בפעילויות כגון ריצה, קפיצה, עליה או ירידה במדרגות וכריעה. האבחנה מתבצעת בבדיקה גופנית שבה מתגלה רגישות אופיינית או כאב באזור החיבור של גיד הפיקה לעצם השוק (המלווה לעיתים בהופעת נפיחות). צילום רנטגן עשוי להיות תקין, או להראות מקטעים קטנים של עצם באזור הבליטה בעצם השוק. הטיפול מבוסס על מניעת כאב באמצעות התאמת הפעילות הגופנית של הילדים, הנחת קרח על הרגל לאחר פעילות גופנית ומנוחה. המחלה חולפת עם הזמן.

### **10.4 מחלה בעצם העקב (מחלת סבר)**

זהו אוסטאוכונדרוזיס של עצם העקב, אשר קשור ככל הנראה למתיחה הנוצרת על-ידי גיד האכילס. זוהי אחת מהסיבות השכיחות ביותר לכאב בעקב בילדים. המחלה קשורה לפעילות ושכיחה יותר בבנים. גיל תחילת המחלה נע לרוב בין 7-10 שנים, והיא מאופיינת בכאב ולעיתים צליעה לאחר פעילות גופנית. האבחנה מתבצעת על-ידי בדיקה גופנית. אין צורך בטיפול למעט התאמת הפעילות הגופנית על מנת למנוע כאב. אם הכאב ממשיך, ניתן להשתמש בכרית תומכת לעקב. המחלה חולפת עם הזמן.

### **10.5 מחלה בעצם כף הרגל (מחלת פרייברג)**

זהו אוסטאונקרוזיס (נמק העצם) של העצם המטאטרסלית (עצם המסרק) השנייה בכף הרגל. המחלה נגרמת ככל הנראה על-ידי חבלה, והיא אינה שכיחה. רוב המקרים מופיעים בבנות מתבגרות. הכאב מחריף בעת פעילות גופנית. בבדיקה גופנית מגלים רגישות מתחת לראש העצם המסרק השנייה, ולעיתים גם נפיחות. האבחנה מאושרת באמצעות צילום רנטגן, למרות שרק שבועיים לאחר הופעת התסמינים רואים שינויים בצילום. הטיפול כולל מנוחה וכרית תמיכה לעצם הפגועה.

### **מחלה בעמוד השדרה (מחלת שורמן או "קיפוזיס של הילדות")**

---

זהו נמק עצם של הטבעת המרכיבה את גוף חוליות עמוד השדרה. המצב שכיח יותר בבנים מתבגרים. רוב הילדים הסובלים מתהליך זה הם בעלי יציבה לא טובה, חלקם סובלים מכאבי גב. הכאב קשור לפעילות ומוקל במנוחה. האבחנה מתבצעת בעקבות חשד למחלה העולה מבדיקה גופנית (גיבנת הנראית בגב), ומאושרת באמצעות צילום רנטגן. בכדי להיכלל בהגדרת המחלה יש להדגים 3 חוליות סמוכות בעלות מראה לא סדיר, בזוית כיפוף של לפחות מעל 5 מעלות. בדרך כלל המחלה אינה דורשת טיפול נוסף למעט התאמת הפעילות הגופנית של הילד ומעקב. במקרים חמורים נדרשת תמיכה במחוך.