

- Uvod • Klizajuća epifiza glavice femura

U male se djece bedrena kost može uvrnuti tako da se koljena međusobno dodiruju (ljubljenje koljena), a dodiruju se i nožni prsti. Zbog toga može biti problematično spavati s licem okrenutim prema dolje i pri tome rastegnuti noge ili sjediti, ili spavati sa koljenima privučenim prsnom košu. Ukoliko stanje traje i poslije osme godine života, dijete valja uputiti na ortopedsku operaciju.

U vrlo male djece bedra se mogu izvrnuti prema van. Spava li dijete na trbuhu, glavom prema dolje, tako da još jače rotira bedrene kosti, ovo stanje može potrajati. Rotacija nogu prema unutra dubokim povijanjem može biti od pomoći, ali stanje se obično popravi kada dijete uči hodati.

U adolescenata, hramanje i bolovi u zdjelici, ili ponekad u koljenima i bedrima može nastati uslijed pomicanja (iskliznuća) epifize glavice femura (natkoljenice), pri čemu dolazi do dislokacije bedrene kosti iz čašice zdjelične kosti. U mlađe djece, isti simptomi mogu nastati zbog nedovoljne opskrbe krvlju vrata bedrene kosti (Legg-Calvé-Perthesova bolest).

Klizajuća epifiza glavice femura

Klizajuća epifiza glavice femura je dislokacija gornjeg rastućeg kraja (epifize) bedrene kosti (femura).

Ovaj poremećaj obično nastaje u adolescenata prevelike tjelesne težine, najčešće dječaka. Premda je uzrok nepoznat, poremećaj može nastati zbog zadebljanja ploče rasta (dio kosti gdje se odvija rast), koja je pod utjecajem visokog nivoa hormona rasta i estrogena u krvi.

Prvi simptom može biti ukočenost u kuku koja se poboljšava u mirovanju. Kasnije dolazi do hramanja, te bolova u kuku koji se šire prema unutrašnjosti bedra i prema koljenima. Zahvaćena je noga obično rotiran prema van. Glavica femura se može izgledati pa dolazi do kolapsa ploče rasta. Rtg snimka zahvaćenog kuka pokazuje proširenje ploče rasta i nenormalni položaj glavice femura.

Važno je rano postaviti dijagnozu jer je liječenje mnogo teže ukoliko bolest uznapreduje.

Korektivna hirurgija može biti potrebna da bi se ploča rasta vratila natrag u svoj pravi položaj i učvrstila metalnim čavlom. Adolescenti nose imobilizacijski gipsani odljev od nekoliko sedmica pa do dva mjeseca.