آموزش به بیمار

کد ۶۹

لگ کالو پرتس



تنظیم کننده: زیبا زرگرزاده (سوپروایزر آموزش سلامت)

تأیید کننده: دکتر حسین فرامینی (متخصص ارتوپدی، فوق تخصص جراحی زانو و آرتروسکوپی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)

سال ۱۴۰۵

آدرس: خیابان ستارخان- خیابان نیایش- مجتمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص)- تلفن: ۶۴۳۵۱

http://hrmc.iums.ac.ir/

لگ کالو پرتس (Perthes)

بیماری پرتس یکی از علل شایع لنگش در بچه ها بوده و علت آن اختلال موقت در خونرسانی سر استخوان ران در ناحیه لگن در دوران بچگی است. بیماری پرتس بیشتر در سنین ۱۰-۴ سالگی دیده می‌شود و شیوع آن در پسر ها پنج برابر دخترها است.

بیماری لِگ کالو پرتس، ضعف تدریجی سر استخوان ران در محل اتصال ران به لگن می‌باشد. این عارضه هریک از دو مفصل ران (گاهی هر دو) را می‌تواند درگیر سازد.

**** علایم شایع:**

- درد و سفتی در ناحیه ران و مفصل ران، گاهی درگیری دوطرفه است.
- درد ساق و اغلب زانو با وجود اینکه اختلال مذکور مفصل ران را گرفتار می‌کند.
- لنگیدن
- اختلاف طول دو اندام.(علائم معمولاً شروع تدریجی دارند)



**** علل:**

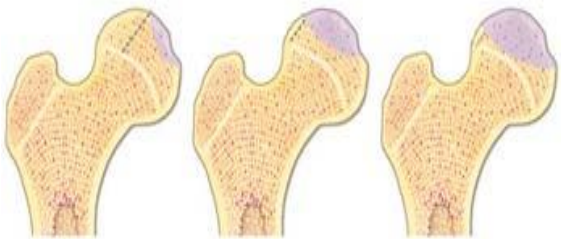
علت این بیماری ناشناخته است لیکن ضربه معمولاً عامل آن نیست.

****عوامل تشدید کننده بیماری:**

- مصرف داروهای کورتونی به دلیل بیماری‌های دیگر
- وزن بالا
- دوره رشد سریع جسمی
- افزایش بروز در کودکان با وزن کم هنگام تولد و تأخیر رشد

****پیشگیری:**

پیشگیری خاصی ندارد.



****عواقب مورد انتظار:**

با درمان زودرس اغلب در عرض ۴-۳ سال قابل علاج است. تأخیر در درمان ممکن است سبب آسیب استخوانی دائمی شده و جراحی تعویض مفصل ران را ایجاب کند.

**** عوارض احتمالی:**

- عفونت استخوان
- آسیب دایمی استخوان ران و مفصل ران
- اشتباه شدن تشخیص آن با کم‌کاری تیرویید یا کم‌خونی سلول داسی شکل

****تشخیص و درمان:**

بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل عکس ساده مفصل هیپ، ام‌آرآی و اسکن استخوان باشد.

- قبولاندن ضرورت استراحت در بستر، آتل گرفتن یا گچ گرفتن پا یا سایر درمان‌ها به پسربچه‌ها که اغلب مشکل است.
- در صورت لزوم برای توضیح دادن این وضعیت برای کودک خود از یک مشاور پزشکی، پرستار مدرسه یا سایر افراد دارای تخصص در این زمینه کمک بگیرید.
- به کودک خود کمک کنید تا فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری ها و سرگرمی‌های دیگری غیر از ورزش‌های قهرمانی برای تفریح خود بیابد.
- از گرم کردن موضع برای تخفیف درد استفاده کنید. کمپرس گرم، کیسه آب گرم، استفاده از استخرهای دارای جریان گردابی، لامپ‌های گرم‌کننده، دیاترمی و امواج ماوراء صوت در این زمینه مؤثرند.
- جراحی به منظور تقویت اتصال استخوان به مفصل و پیشگیری از تغییر شکل بیشتر مفصل گاهی ضرورت می‌یابد.
- بستری کردن بیمار جهت اعمال کشش استخوانی (کشش ثابت بر روی ساق) گاهی لازم می‌شود.



****داروها:**

برای موارد خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن و ایبوپروفن ممکن است کافی باشد.

****فعالیت در زمان ابتلا به بیماری:**

ممکن است به مدت ۶ ماه تا یک سال تا بهبود وضعیت یا تا پس از جراحی، استراحت در بستر لازم باشد. هنگامی که استخوان‌ها توانایی تحمل وزن را دارند، استفاده از چوب زیربغل، آتل یا گچ معمولاً لازم می‌شود. پس از این دوره فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری ها ممکن است به تدریج از سر گرفته شوند.

**** رژیم غذایی**

رژیم خاصی نیاز نیست، مگر اینکه کودک دارای اضافه وزن باشد.

**** درچه شرایطی باید به پزشک مراجعه نمود؟**

- اگر کودک دچار درد مفصل ران، درد زانو، سفتی یا لنگش باشد.
- بروز موارد زیر در طی درمان:
  - عدم بهبود علایم پس از چهار هفته درمان
  - افزایش درد
  - افزایش درجه حرارت ۳۸/۳ درجه سانتی‌گراد

