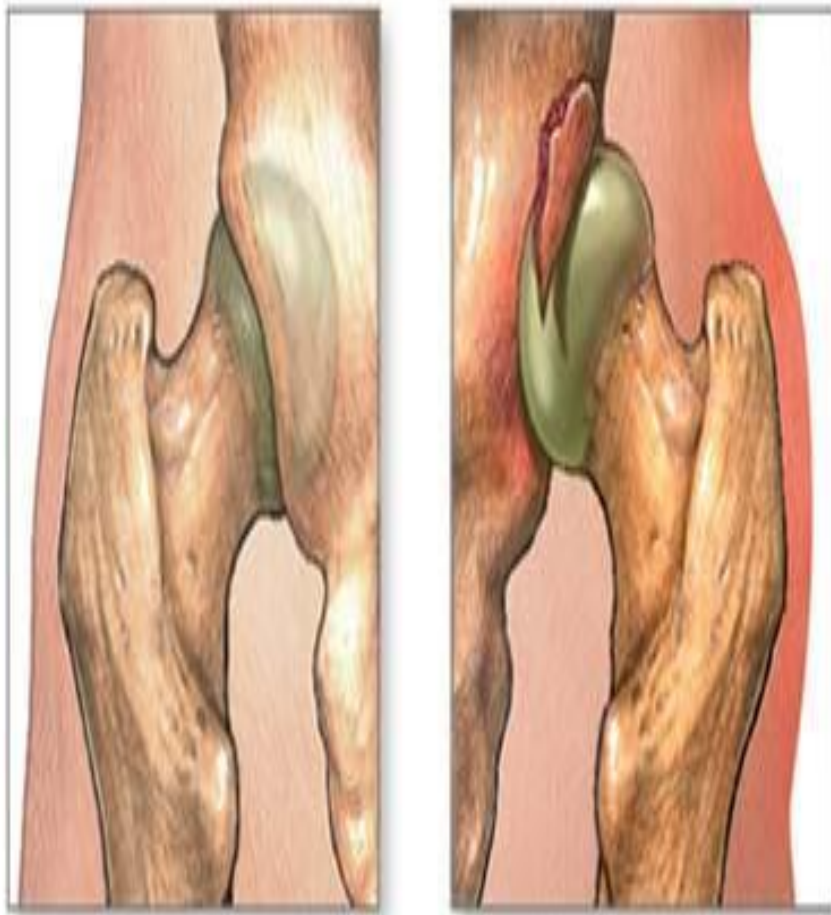




Казахский Национальный
Медицинский Университет
им. С.Ж.Асфендиярова
Кафедра : Детской хирургии

СРС

на тему: «Консервативное
лечение врожденного вывиха
тазобедренного сустава»

Подготовили:

Группа: 46-1
Факультет: ОМ

Проверил: _____

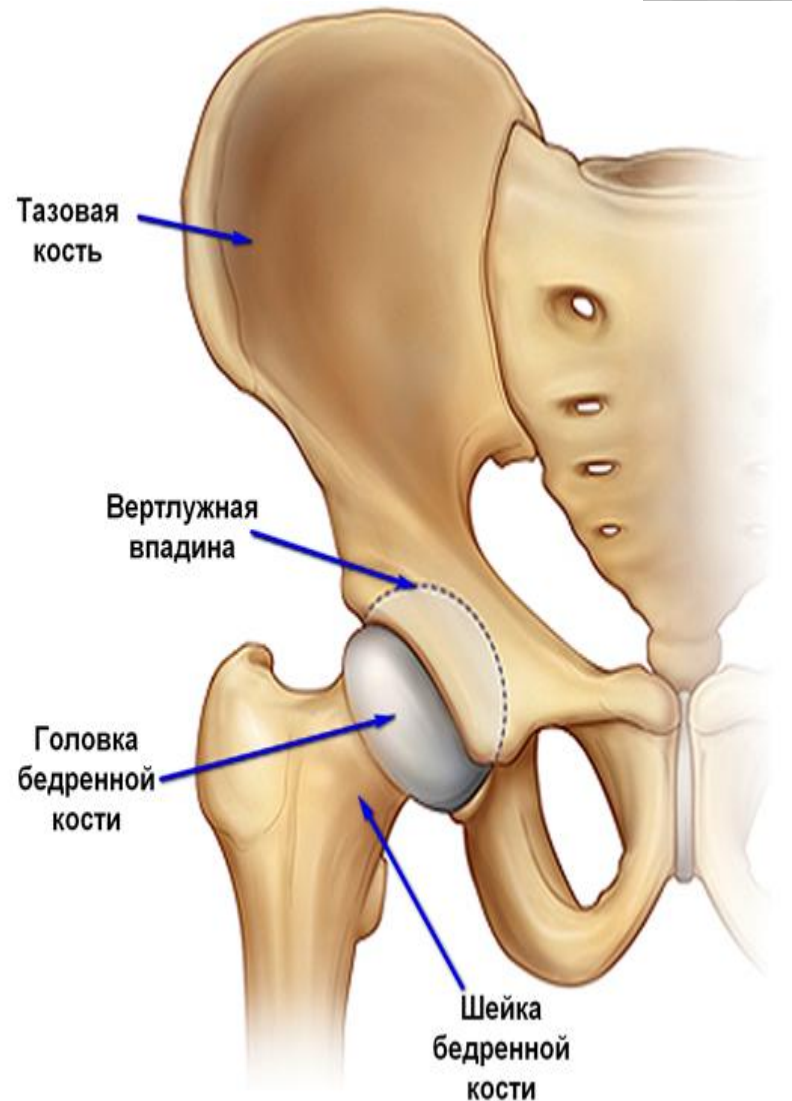
Алматы – 2014

ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ

- ◎ шаровидный, многоосный сустав, образованный полулунной поверхностью вертлужной впадины тазовой кости и суставной поверхностью головки бедренной кости.

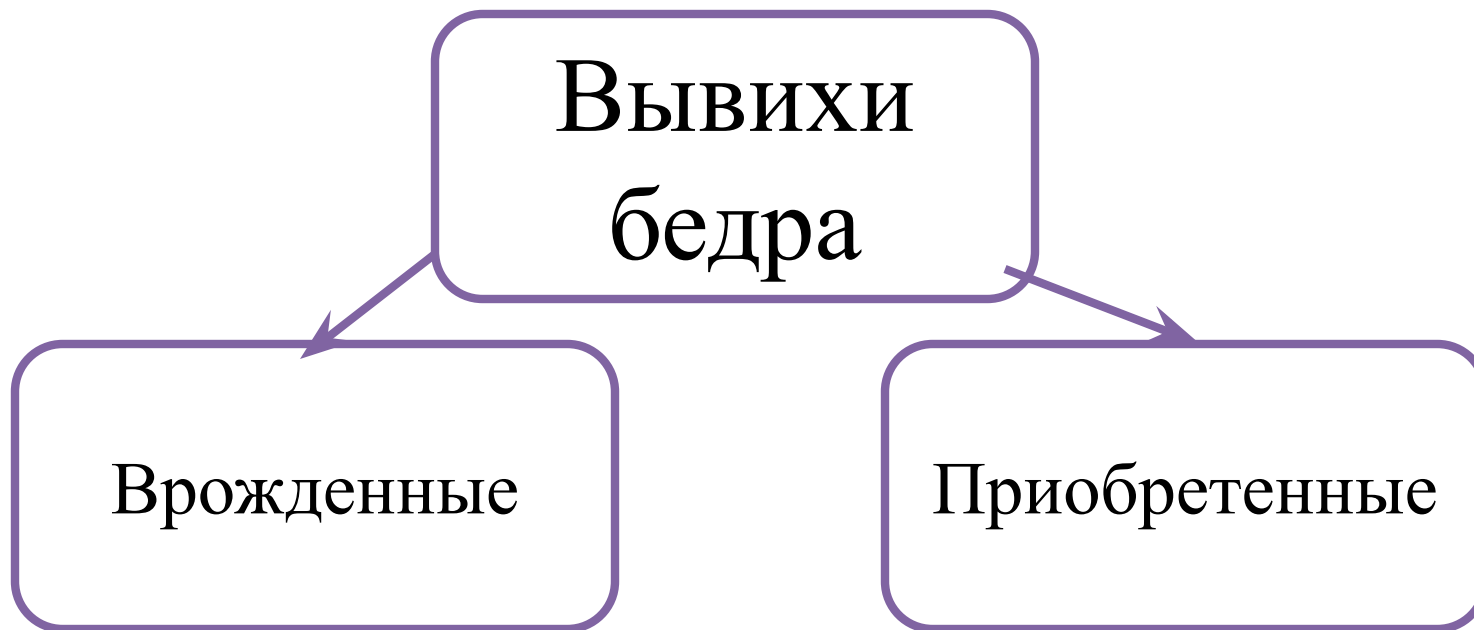
В тазобедренном суставе осуществляются движения:

- ◎ фронтальная ось — сгибание и разгибание
- ◎ сагиттальная ось — отведение и приведение
- ◎ вертикальная ось — пронация и супинация бедра



ВЫВИХИ БЕДРА

- ⦿ *составляют около 5% от общего количества вывихов.*



Врожденный вывих бедра – самая тяжелая форма дисплазии ТБС. При нем кроме неправильной формы элементов сустава возникает полное разобщение суставных поверхностей, головка бедра выходит из суставной впадины и уходит в сторону и вверх.



- ⦿ *Врожденный вывих бедра является тяжелым врожденным дефектом.*
- ⦿ *Данное заболевание встречается у девочек в 5–10 раз чаще, чем у мальчиков.*
- ⦿ *Двустороннее поражение встречается в 1,5–2 раза реже одностороннего.*

Downloaded from ascelibrary.org by University of California, San Diego on 06/01/15. Copyright ASCE, For All Rights Reserved, No part of this document may be reproduced without written permission from ASCE.

THE CHANGING ROLE OF

СТЬ ПО

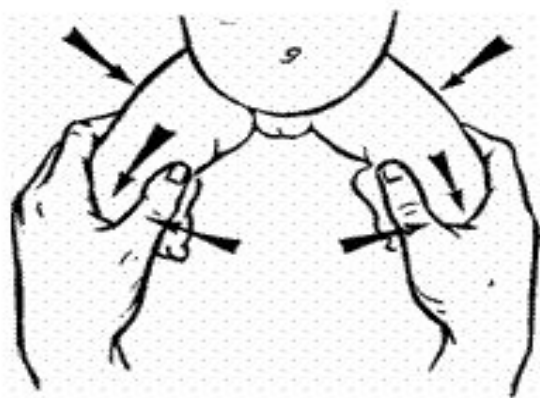
■■■

Abstract

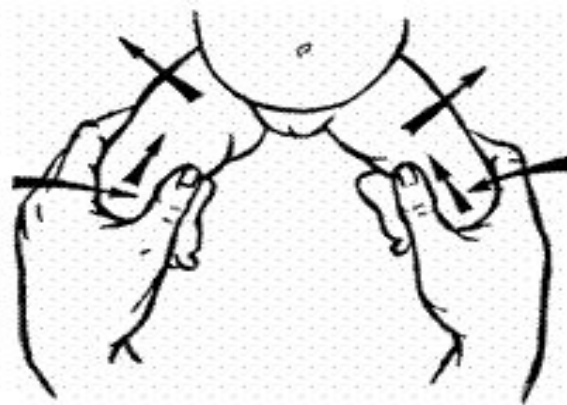
September 1991

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА:

- ◎ **Симптом щелчка** (его также называют симптомом соскальзывания, симптомом неустойчивости)
- ◎ Симптом выявляют при положении ребенка на спине. Ноги его сгибают в коленных и тазобедренных суставах, большие пальцы исследующего располагаются на внутренней, а прочие на наружной поверхности бедра. Этот симптом выявляется двояко: в одних случаях производится вправление головки во впадину, в других — ее вывихивание.



а



б

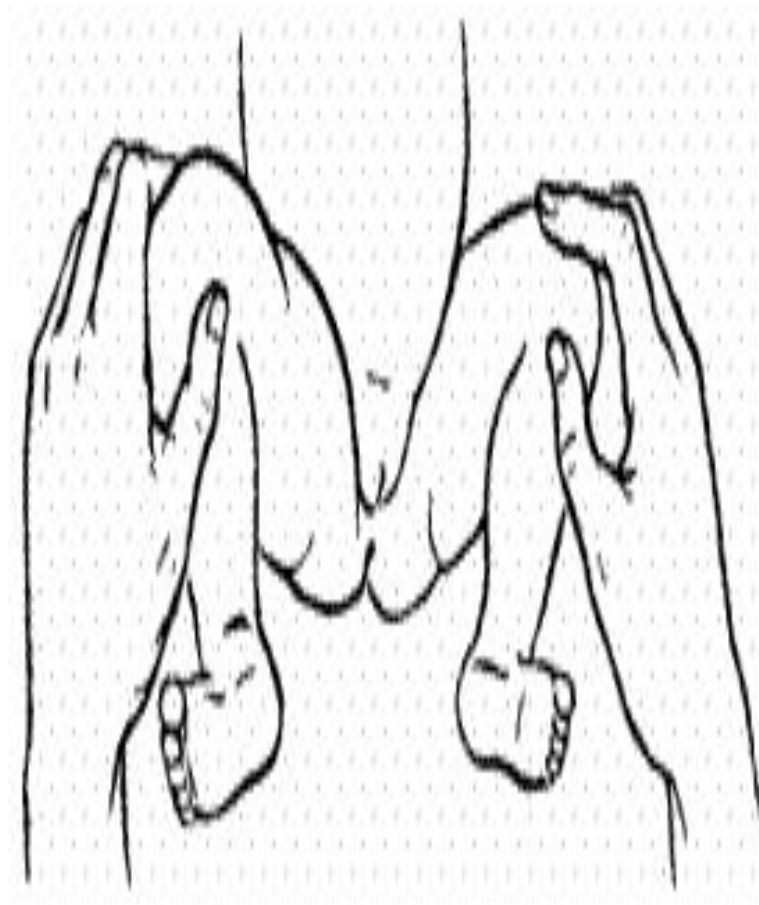
Методика выявления симптома соскальзывания.
а—вправление головок бедер; б—вывихивание головок бедер.

◎ **Ограничение отведения бедер**

◎ Этот симптом практически всегда отмечается при данной патологии на 1-м году жизни.

◎ ***Для выявления ограничения отведения ноги ребенка сгибают в тазобедренных и коленных суставах.***

Исследующий пальцами захватывает область коленных суставов и без насилия разводит ноги ребенка в стороны.



Методика выявления ограничения отведения бедер

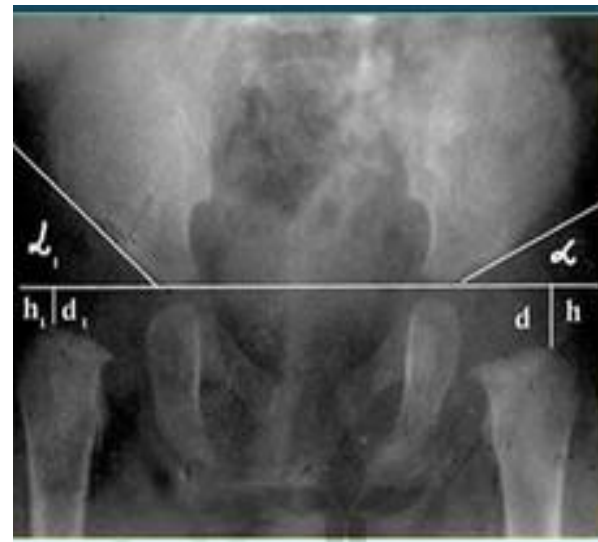
- ◎ *Асимметрия ягодичных складок*
- ◎ *Укорочение нижней конечности*

ДИАГНОСТИКА

- *тщательно осмотреть ребенка на предмет врожденной патологии тазобедренного сустава*

Если у врача возникают какие-либо подозрения:

- *консультация у детского ортопеда. Плановое посещение детского ортопеда обязательно проводится в 1 месяц, а затем - в 3, 6 и 12 месяцев (или когда ребенок начнет ходить).*
- *УЗИ тазобедренных суставов*
- *рентгеновское исследование тазобедренных суставов.*



Если вовремя и правильно поставлен диагноз, то применяются консервативные методы лечения.

- ⦿ *В первый месяц после рождения применяется широкое пеленание ребенка.*



Алгоритмы лечения детей с дисплазией тазобедренных суставов в возрастных группах:



от 0 до 1
месяца -
неоната
льная



группа;
от 1 до 3
месяцев
- ранний
грудной



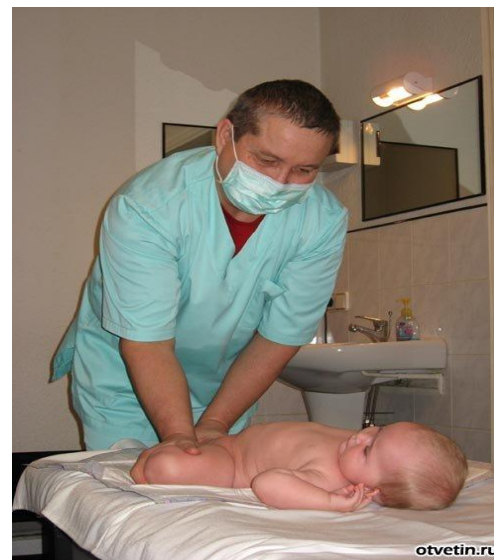
возраст;
от 3 до 6
месяцев
-
средний
грудной



возраст;
от 6 до 12
месяцев
-
поздний
грудной
возраст.

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВВБ

- ⊙ *Использование аппаратов для лечения ВВБ*
- ⊙ *Выполнение массажа*
- ⊙ *Лечебная гимнастика*
- ⊙ *Физиотерапевтическое лечение*



- При консервативном лечении ребенку подбирается индивидуальная шина, позволяющая удерживать его ноги под прямым углом и отведенными в области тазобедренного сустава. Эта поза способствует их правильному развитию и формированию. Применяются различные виды приспособлений:
- Стремена Павлика
- Широкое пеленание
- Подушка Фрейка
- Шина Виленского



Подушка Фрейка



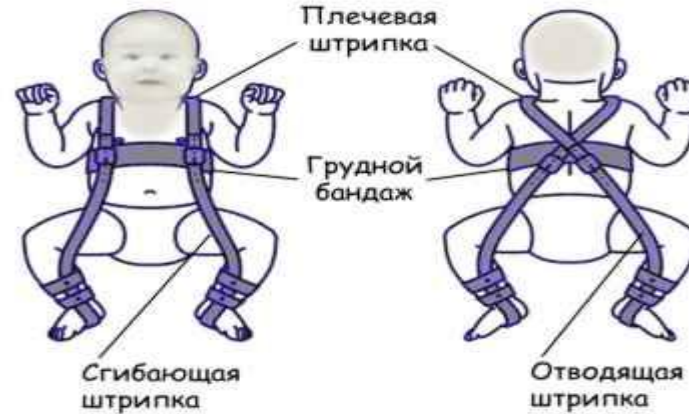
это мягкое ортопедическое приспособление, которое придерживает ножки малыша в правильном положении, помогая им в дальнейшем нормально сформироваться суставам. В отличие от стремян Павлика она мягкая. Это обусловлено тем, что малыши в этом возрасте часто двигают ножками, и шина не должна этому мешать. Назначают подушку, когда ребенку исполняется месяц, не раньше.

Шина Виленского



- Шину надевают с таким расчетом, чтобы была хорошая центрация головки бедра в вертлужной впадине. Длительность ношения шины 4-9 месяцев.
- малая - для детей до 3-4 месяцев,
- средняя - от 3-4 месяцев до 1 года,
- большая - для детей старше года.

Стремена Павлика



- Стремена Павлика** состоят из двух частей: лифчика и пары стремян, одеваемых на обе ножки ребенка независимо от одно- или двусторонней патологии. Отводящие приспособления надевают таким образом, чтобы они удерживали ножки в положении сгибания и отведения настолько широко, насколько их можно отвести без усилия. После наложения стремян постепенно, путем дозированного подтягивания отводящих лямок, достигается отведение бедер до 80 градусов.

ШИРОКОЕ ПЕЛЕНАНИЕ

- основной метод профилактики врожденного вывиха бедра.
- *Техника пеленания несложна: две пеленки прокладывают между ножек младенца, придавая положение сгибания и отведения в тазобедренных суставах, а третьей фиксируют ножки, так как показано на рисунке. Широкое пеленание позволяет сохранять положение разведения и сгибания 60-80.*

Широкое
пеленание
(этапы)



МАССАЖ И ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА

- **Приемы массажа:** поглаживание, растирание, легкое разминание мышц поясничной области, ягодиц, передней, задней и боковой поверхности бедра, и мягкий точечный массаж ягодичных мышц у головки бедра в сочетании с приемами расслабления приводящих мышц.
- **Лечебная гимнастика у** (если разрешено снимать ортопедические изделия) выполняется просто: левая ладонь матери фиксирует правый тазобедренный сустав ребенка, правая рука, удерживая левую ножку за коленный сустав в согнутом положении до 90 градусов, производит вращательные движения в тазобедренном суставе. Далее все повторяется на другой ножке. За один сеанс производят по 50 вращательных движений для каждого сустава. Проводятся 2 раза в день.



ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ

- Обычно назначают **теплые ванны, подводный массаж, парафиновые аппликации, грязелечение**. Эти процедуры следует согласовать с лечащим врачом - педиатром.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- ⦿ *Таким образом, врожденный вывих бедра является серьезным заболеванием, которое, при отсутствии лечения, приводит к тяжелым последствиям, поэтому для его выявления необходим тщательный осмотр детей педиатрами, как в родильном доме, так и после выписки из него. Своевременно начатое и правильно проведенное лечение является залогом благоприятного исхода данного заболевания.*

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- ⊙ 1. Хирургические болезни у детей Ю.Ф Исаков М.,
« Медицина» 1998.- 704стр
- ⊙ 2. Травматология и ортопедия: Руководство для врачей /
Под ред. Н.В. Корнилова: В 4-х т. - СПб.: Гиппократ,
2004. - Т 1. - С. 768.
- ⊙ 3. .Травматология и ортопедия. Г. М. Кавалерский, Л.Л.,
Силин, А.В.,Гаркави, М., « Академия», 2008г
- ⊙ 4. Баиров Г.А. Детская травматология.(2–е изд.) - СПб.,
«Питер», 2000 г. – 384 с.
- ⊙ 5. Рейнберг С.А. Рентгендиагностика заболеваний костей
и суставов.-М.: Медицина,1959