

Marzenie wielu pokoleń ortopedów o wykryciu wady od urodzenia i zobaczeniu ukrwienia stawu biodrowego spełniło się, leczenie stało się bezpieczniejsze, ryzyko martwicy głowy kości udowej zmalało. Rozwój technologiczny aparatów usg pozwala zobaczyć nieprawidłowy rozwój bioder i zaburzeń jego ukrwienia zaraz po urodzeniu. Nadszedł czas aby dostosować postępowanie i leczenie do nowych możliwości.

Co powinna wiedzieć każda matka, aby zapobiec nieprawidłowemu rozwojowi bioder u niemowlęcia?

Najważniejszym celem przy badaniach profilaktycznych jest wyłonienie spośród noworodków tych dzieci, które mają różnego stopnia niedorozwój budowy bioder (ok 7% nowo urodzonych), z którymi się rodzą.

Wczesna diagnoza (zaraz po urodzeniu) daje najlepsze rezultaty, ponieważ:

- mamy czas na obserwację za pomocą usg i samoistną poprawę i odbudowę stawu
- mamy czas na profilaktykę wykonywaną przez rodziców
- umożliwia wykrycie tych nielicznych 1/10 stawów które pogarszają się i wymagają leczenia

- zapobiegamy pogorszeniu się wady

- **uniemożliwiamy wytworzenie się niekorzystnych zmian wtórnych w stawie biodrowym i w otaczających go tkankach,**(Bowiem każdy dzień powoduje pogorszenie wady a krótki na pozór okres 2 tygodni przekreśla szanse niektórych niemowląt na całkowite wyleczenie, uniknięcie operacji lub martwicy głowy kości udowej.)

- Wrodzone zwichnięcie stawów biodrowych dotyczy ok.1-2% populacji noworodków,co potwierdza podobna liczba wymienianych bioder u dorosłych rocznie, z powodu komplikacji po leczeniu DDH.

Świadczy to również że jeżeli nie wykryjemy DDH zaraz po urodzeniu i pozwolimy na rozwinięcie zmian wtórnych ,dochodzi do trwałego zaburzenia funkcji stawu biodrowego.

- Każda matka może zwiększyć szanse prawidłowego rozwoju stawów biodrowych swojego dziecka, układając je w pozycji umożliwiającej prawidłową odbudowę stawu.

- Czym różni się profilaktyka od leczenia w przypadku niemowlęcych bioder? Zasady są takie same. Staw ma najlepsze warunki do odbudowy, gdy zgięcie bioder wynosi powyżej 90st (czyli kolana znajdują się powyżej linii pośladków) a odwiedzenie ok 50 st (czyli tyle ile można rozszerzyć biodra bez ucisku; wielkość różna od 45 st do 70 st.) w profilaktyce działamy za pomocą rodziców by uzyskać jak najkorzystniejsze ułożenie stawu biodrowego .Jest to najdelikatniejszy sposób jego odbudowy, najbardziej wygodny dla niemowlaka bo rodzice reagują natychmiast na każdą dolegliwość swojego dziecka, a w leczeniu stosujemy artykuły ortopedyczne.

Każdy noworodek z rodziny gdzie występują wady biodra lub urodzony w położeniu miednicowym powinien mieć wykonanie badanie usg na oddziale noworodkowym,zgodnie z aktualnymi standardami.

- Natura sama umożliwia prawidłowy rozwój stawu biodrowego powodując ochronny, fizjologiczny przykurcz mięśni, który zapewnia właściwe ułożenie kończyn. Nie należy więc podczas pielęgnacji i ubierania prostować zgiętych nóżek dziecka, tylko pomagać mu w utrzymaniu tej korzystnej dla bioder postawy do ok 6 m.ż a zwłaszcza do1 badania usg.

Zalecane pozycje łatwo osiągnąć, układając dziecko na sobie



trzymamy dziecko za podudzie nogi po stronie gdzie jest problem z biodrem ,kolana zgięte symetrycznie powyżej 90stopni ,pośladki przewieszane za przedramię,druga reka podtrzymuje głowę, tak samo trzymamy i układamy dziecko na sobie w pozycji leżącej,najlepiej żeby spało tak na kimś



podobne ułożenie ale przodem do świata bardziej dla dzieci powyżej trzeciego miesiąca kiedy kregosłup może już utrzymywać dziecko prosto



albo można posadzić na kolanach dla starszych lub w pozycji pólężącej dla mlodszych niemowlaków



lub na brzuszku, ale tylko pod kontrolą

chusty i nosidełka

należy uważać najwyżej na boku, **główne** naczynie doprowadzające krew gałąź głęboka tętnicy okalającej przysrodkowej zamyka się bardzo łatwo (przy kretarzu mniejszym przez ucisk m.iliopsoas)

juz przy możliwym odwiedzeniu **bioder u k a ż d e g o noworodka.**(wg.najnowszych badań dopplerowskich)

,zwracamy również uwage na układanie głowy raz w lewo raz w prawo,ze wzgledu na asymetrię mięśniowe którą powodują,jesli głowa zwrócona jest częściej w jedną stronę niz w drugą.(jest najczestsza przyczyna)

PS:

Wprowadzenie przez Państwowych Ubezpieczycieli w danym kraju nie w pełni skutecznej profilaktyki(w Polsce również), znacznie pogarsza rokowania dzieci z CDH ,ponieważ ani rodzice ani pracownicy medyczni nie biorą pod uwagę takiego rozpoznania ,wierząc w pełną efektywność zalecanej przez ich Państwo profilaktyki.(4)

Pomaga nam w naszych badaniach nad stawami biodrowymi

Krakowska Fundacja Dziecka Narodzonego ul. Kopernika 23 31-501 Kraków

☐ KRS 0000 046820

dziękujemy za przekazanie 1% podatku

Pomaga nam w naszych badaniach nad stawami biodrowymi