

# ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННОГО

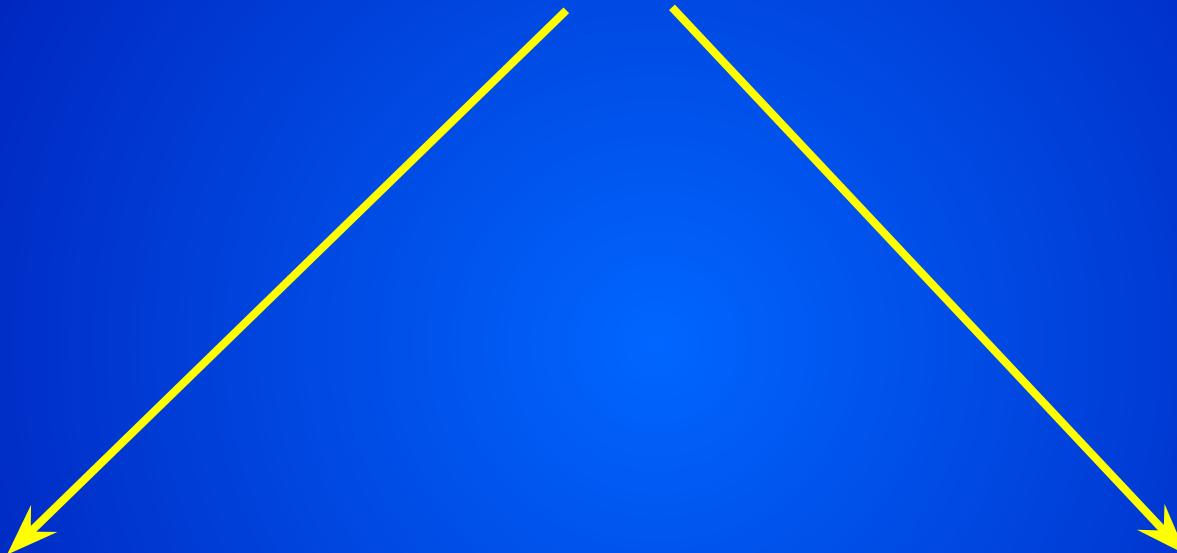
# ВРОЖДЕННАЯ КРИВОШЕЯ



# **ВРОЖДЕННАЯ КРИВОШЕЯ (ЭТИОЛОГИЯ)**

- 1) Травматическое повреждение при рождении**
- 2) Ишемический некроз мышцы**
- 3) Инфекционный миозит**
- 4) Длительное наклонное положение головы в  
полости матки**

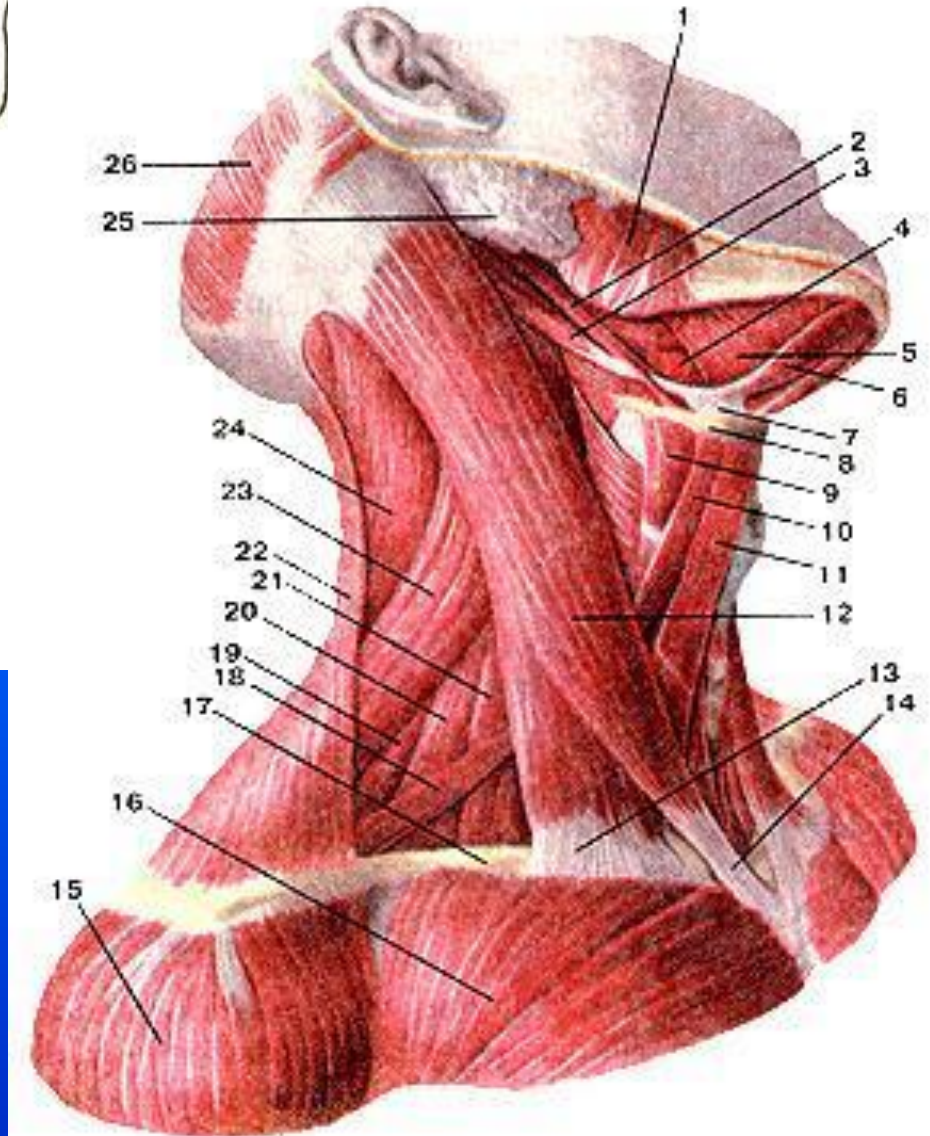
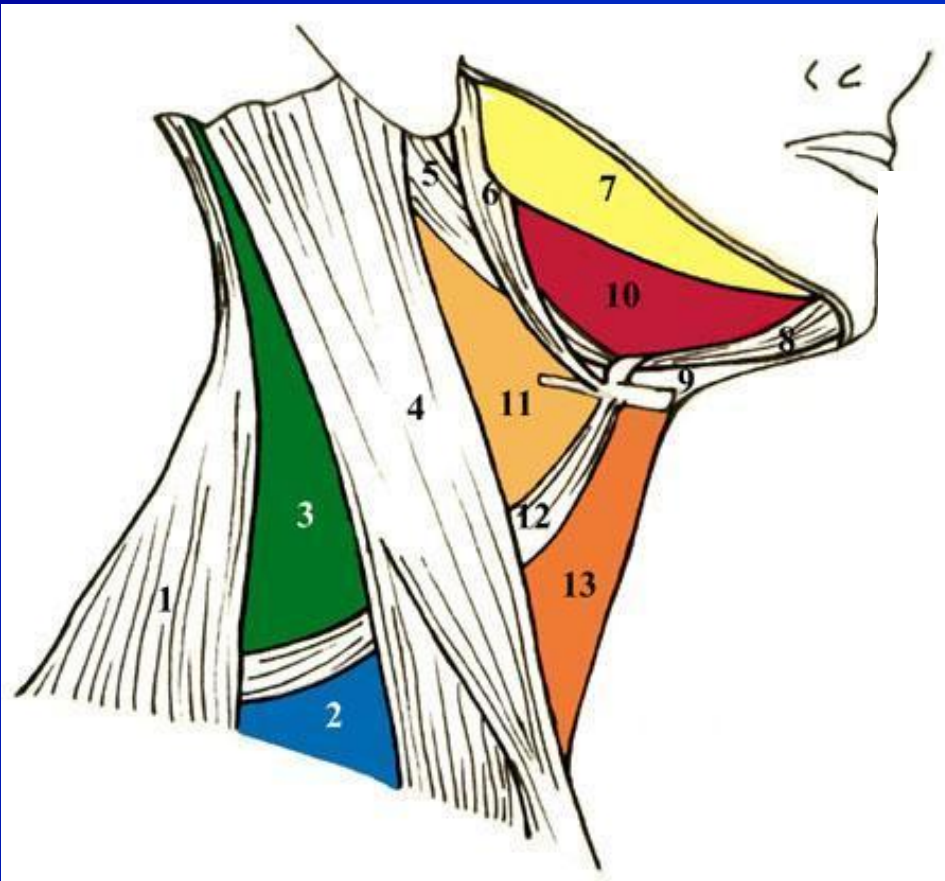
# ВРОЖДЕННАЯ КРИВОШЕЯ



ОДНОСТОРОННЯЯ

ДВУСТОРОННЯЯ

## Функции *m. sternocleidomastoideus*



- наклон в свою сторону
- поворот в противоположенную сторону
- внутренняя ротация.

# КРИВОШЕЯ

## КЛАССИФИКАЦИЯ ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ

- 1) **Миогенная** - укорочение трапециевидной мышцы
- 2) **Костная** - сращение шейных позвонков, наличие шейных ребер, клиновидные шейные позвонки
- 3) **Неврогенная** - она же спастическая (при ДЦП)
- 4) **Дермодесмогенная** - после повреждений кожи шеи или в результате лимфаденитов или флегмон в области шеи
- 5) **Компенсаторная** – как следствие миалгии

# ДИСПЛАЗИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ



# ДИАГНОСТИКА



Прямая проекция



Проекция  
по Лаундштейну



# ДИАГНОСТИКА



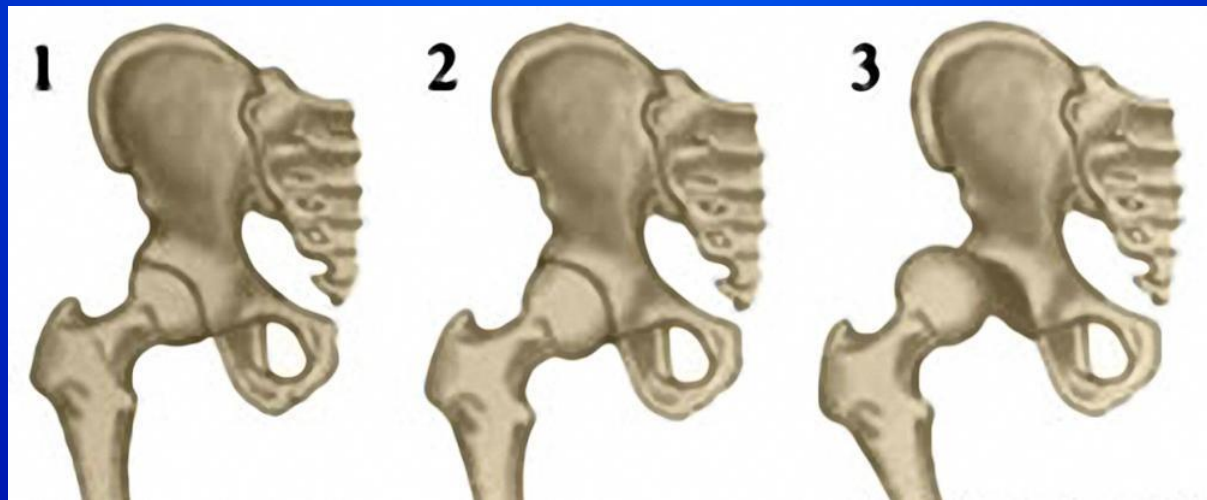
Линия Кальве



Линия Шентона

# Формы или степени дисплазии

- 1) Дисплазия I степени - **предвывих**: недоразвитие сустава без смещения головки бедренной кости
- 2) Дисплазия II степени - **подвывих**: частичное смещение головки бедренной кости ( $< 1/3$ )
- 3) Дисплазия III степени - **вывих**: полное смещение головки бедренной кости относительно суставной впадины ( $> 1/3$ )



# ДИСПЛАЗИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

- 1) Ограничение отведения бедра с одной стороны.  
Норма -  $70-90^{\circ}$ , разведение бедер - до  $180^{\circ}$ .
- 2) Симптом соскальзывания или «щелчка» (симптом Маркса-Ортолани).
- 3) Асимметрия ягодичных складок.
- 4) Укорочение нижней конечности.
- 5) Наружная ротация пораженного бедра.

# ДИСПЛАЗИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ

## ЛЕЧЕНИЕ

В родильном доме - широкое пеленание .

При кормлении не присаживать (наклон ребенка до 45 градусов).

- 1) Шины Веленского, шины ЦИТО, придающие **положение Лоуренса 3** - полностью выпрямленные и несколько отведенные ножки. Продолжительность лечения с использованием шины – 4-6 месяцев.
- 2) Массаж. Курс - 15 процедур, перерыв 15 дней. Всего 4 курса.
- 3) Противорахитическое лечение.
- 4) После снятия шины - 1 мес. ползание, ходить - с 1-1,5 лет в ортопедической обуви.

# ВЫВИХ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ

## ЛЕЧЕНИЕ

Шины Волкова, стремена Павлика, придающие положение Лоуренса 1 - сгибание ножек в коленном и т/б суставах до прямого угла и отведение до горизонтальной плоскости. Продолжительность 4-8 мес.

Активная реабилитация - после операции, снятия шины или гипса: массаж.

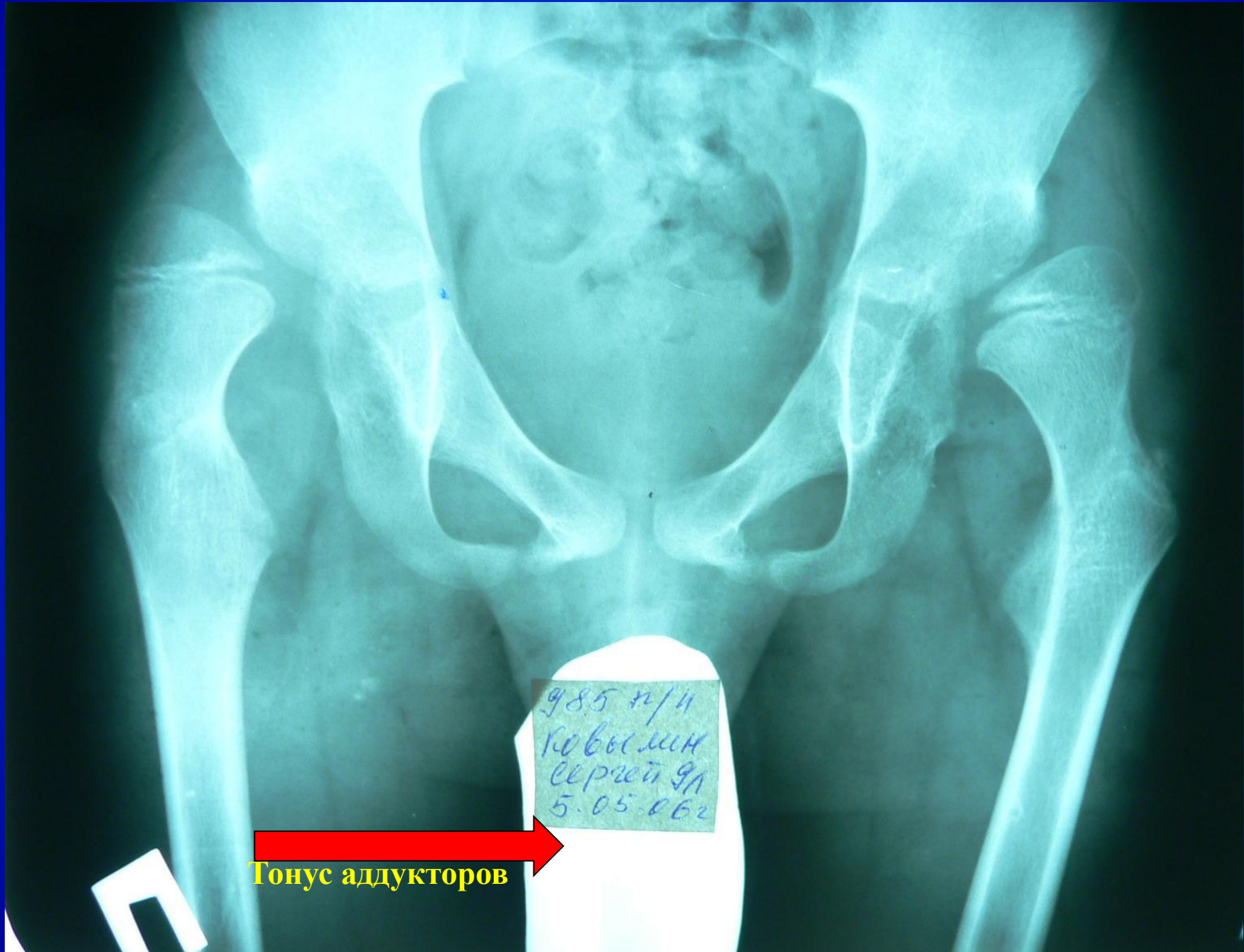
- 1) Физиотерапия. Противорахитическое лечение.
- 2) После снятия шины – ползание 1 месяц, ходить можно с 1-1,5 лет.
- 3) ЛФК: метод Vojta, PNF, Баланс.

При отсутствии эффекта лечения - операции закрытого или открытого вправления.





985 н/ч  
Ковылин  
Сергей ГА  
5.05.062



985 п/ч  
Ковылин  
Сергей ДА  
5.05.06г

Тонус аддукторов



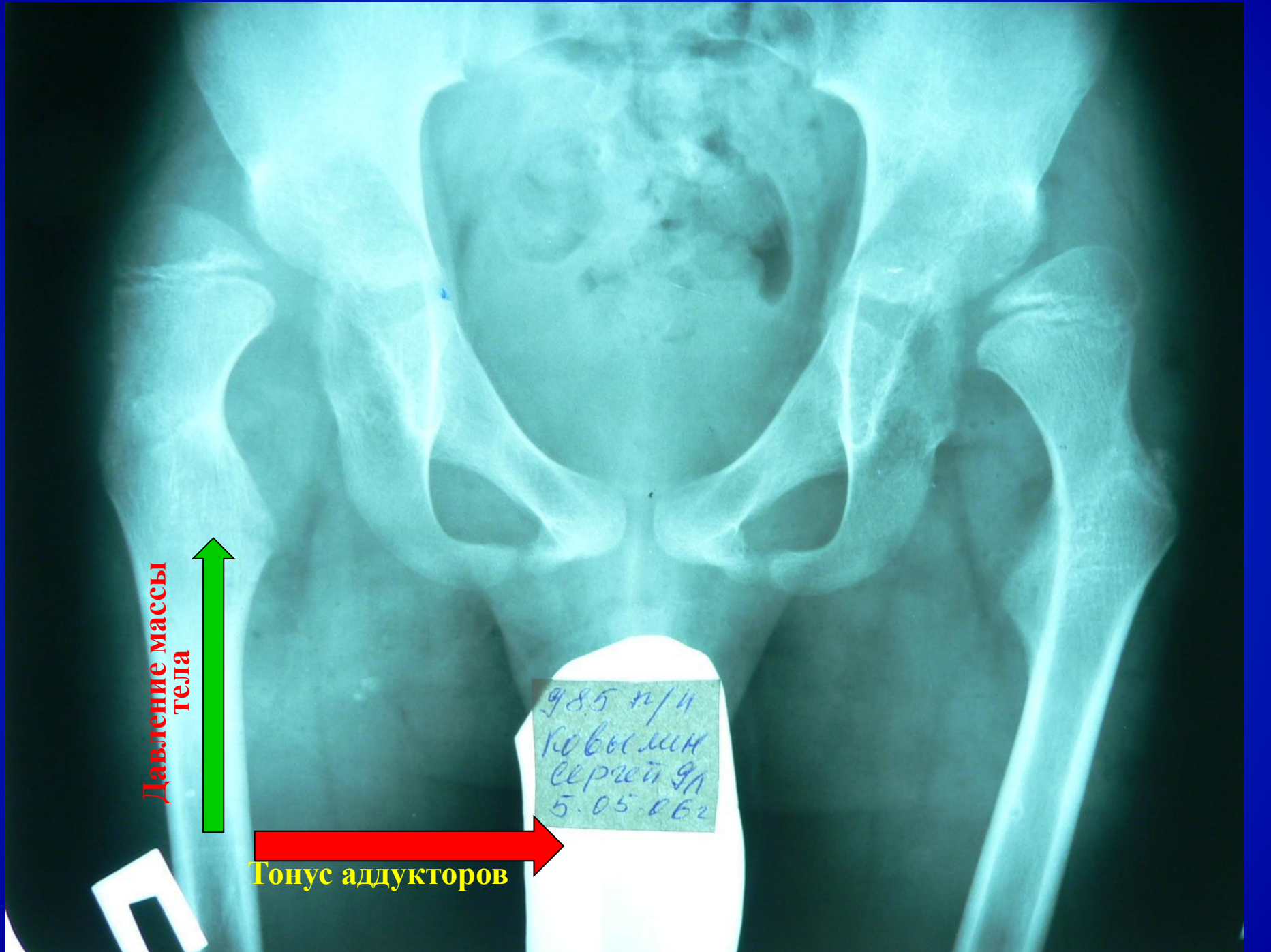
Давление массы  
тела



Тонус аддукторов



985 н/ч  
Ковылин  
Сергей ДА  
5.05.06г





Точка фиксации

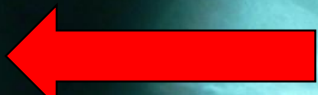
Давление массы  
тела



Тонус аддукторов



985 н/ч  
Ковылин  
Сергей ГА  
5.05.062



Вывих в т/б  
суставе



Точка фиксации

Давление массы  
тела



Тонус аддукторов

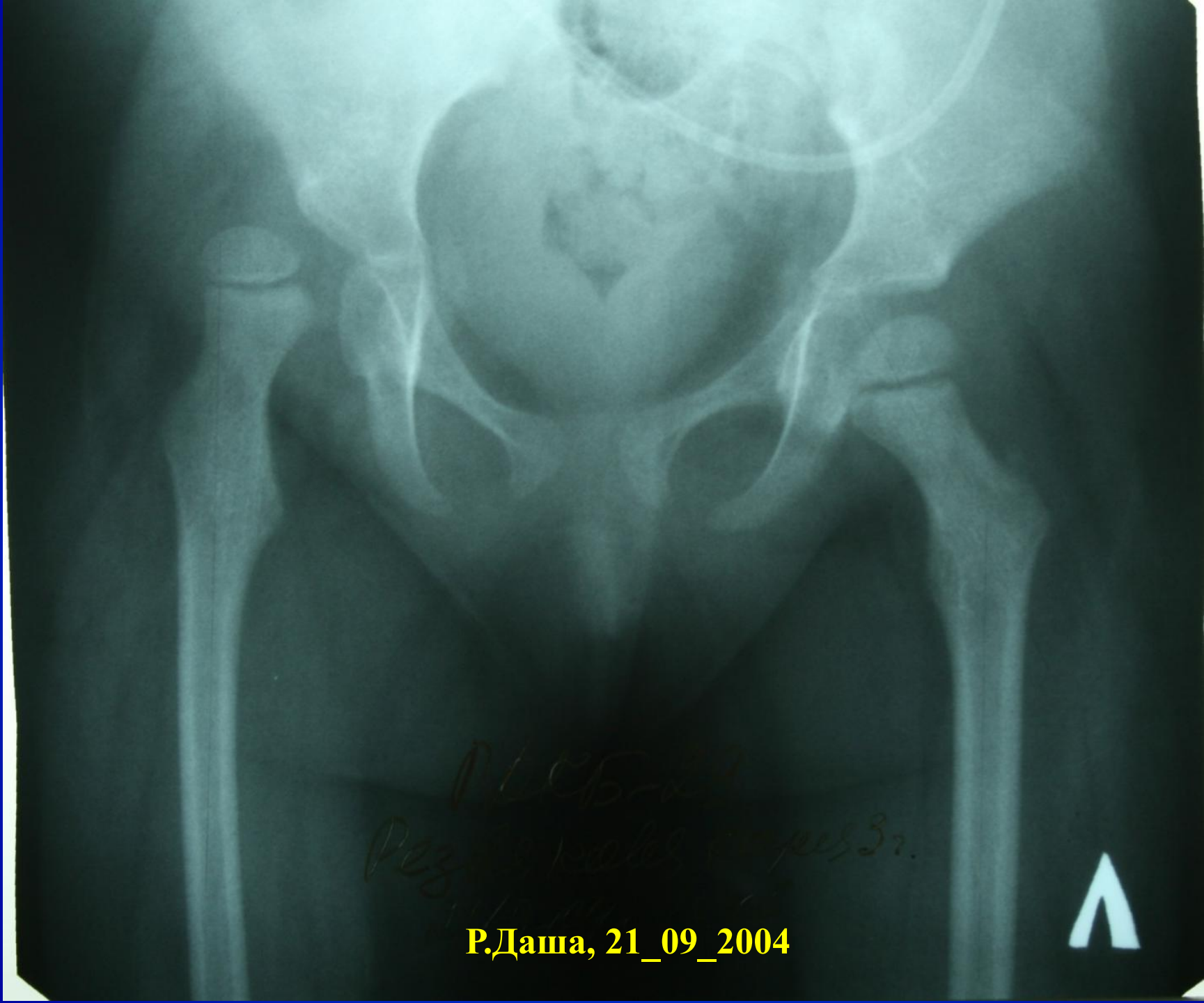
985 н/ч  
Ковылин  
Сергей ДА  
5.05.06г



**Р.Даша, 02\_2003**

13

Р.Даша, 18\_03\_2004



Р.Даша  
Результат операции

Р.Даша, 21\_09\_2004



П

Р.Даша, 20\_06\_2007



R

Р.Даша, 09\_2008

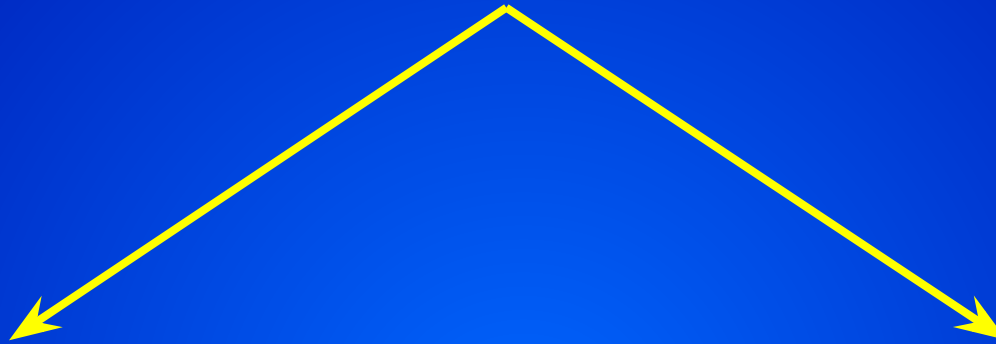


# ВРОЖДЕННАЯ КОСОЛАПОСТЬ



# **Pes equino-excavato-adducto-varum**

## **ВРОЖДЕННАЯ КОСОЛАПОСТЬ**



### **ТИПИЧНАЯ**

**Стойкая, приводяще-разгибательная контрактура стопы, связанная с врожденным недоразвитием и укорочением внутренней и задней группы связок и сухожилий сгибателей**

### **НЕТИПИЧНАЯ**

**На почве соединительнотканых заболеваний, артрогрипоза, амниотических перетяжек и др.**

# Pes equino-excavato-adducto-varum

## ВРОЖДЕННАЯ КОСОЛАПОСТЬ

### КЛАССИФИКАЦИЯ ТИПИЧНОЙ КОСОЛАПОСТИ

- 1) Легкая или варусная форма
- 2) Мягкотканная или связочная форма
- 3) Костная форма



# **ВРОЖДЕННАЯ КОСОЛАПОСТЬ**

## **ЛЕЧЕНИЕ**

**Легкая форма - восьмиобразные повязки.**

**Тяжелое форма – этапное гипсование по методу Виленского.**

**1. Физиотерапия**

**2. Массаж. Часто - соединительно-тканый массаж.**

**3. ЛГ по методу Vojta**

**4. ЛГ на мяче**

**5. ЛГ по методу PNF**

**При неэффективности консерв-го лечения в возрасте 2-2,5 лет – операция по Зацепину, у детей старше 7 лет - на костном аппарате стопы.**

**Тактика реабилитации - подготовка к операции**

# ВРОЖДЕННАЯ КОСОЛАПОСТЬ

## ЛЕЧЕНИЕ

### Рекомендации родителям:

1. Общеукрепляющая гимнастика, общий массаж после теплых ножных ванн (36-37гр).
2. Ношение специальной ортопедической обуви (стелька с пронатором – ТОЛЬКО при условии наличия способности к выведению стопы в средне-физиологическое положение)
3. Очень полезно плавание - дает общее укрепление организма и профилактика нарушений осанки.
4. Занятия дома на гимнастическом мяче.

# ПЛОСКОСТОПИЕ



норма



патология

# ПЛОСКОСТОПИЕ

## КЛАССИФИКАЦИЯ

- 1) Врожденное - около 3 %
- 2) Травматическое - последствие перелома лодыжек, пяточной кости
- 3) Паралитическое - паралич подошвенных мышц стопы и голени (последствия полиомиелита)
- 4) Рахитическое - обусловлено нагрузкой тела на ослабленные кости стопы
- 5) Статическое - врожденная слабость мышц голени и стопы, связочного аппарата и костей.

# ПЛОСКОСТОПИЕ

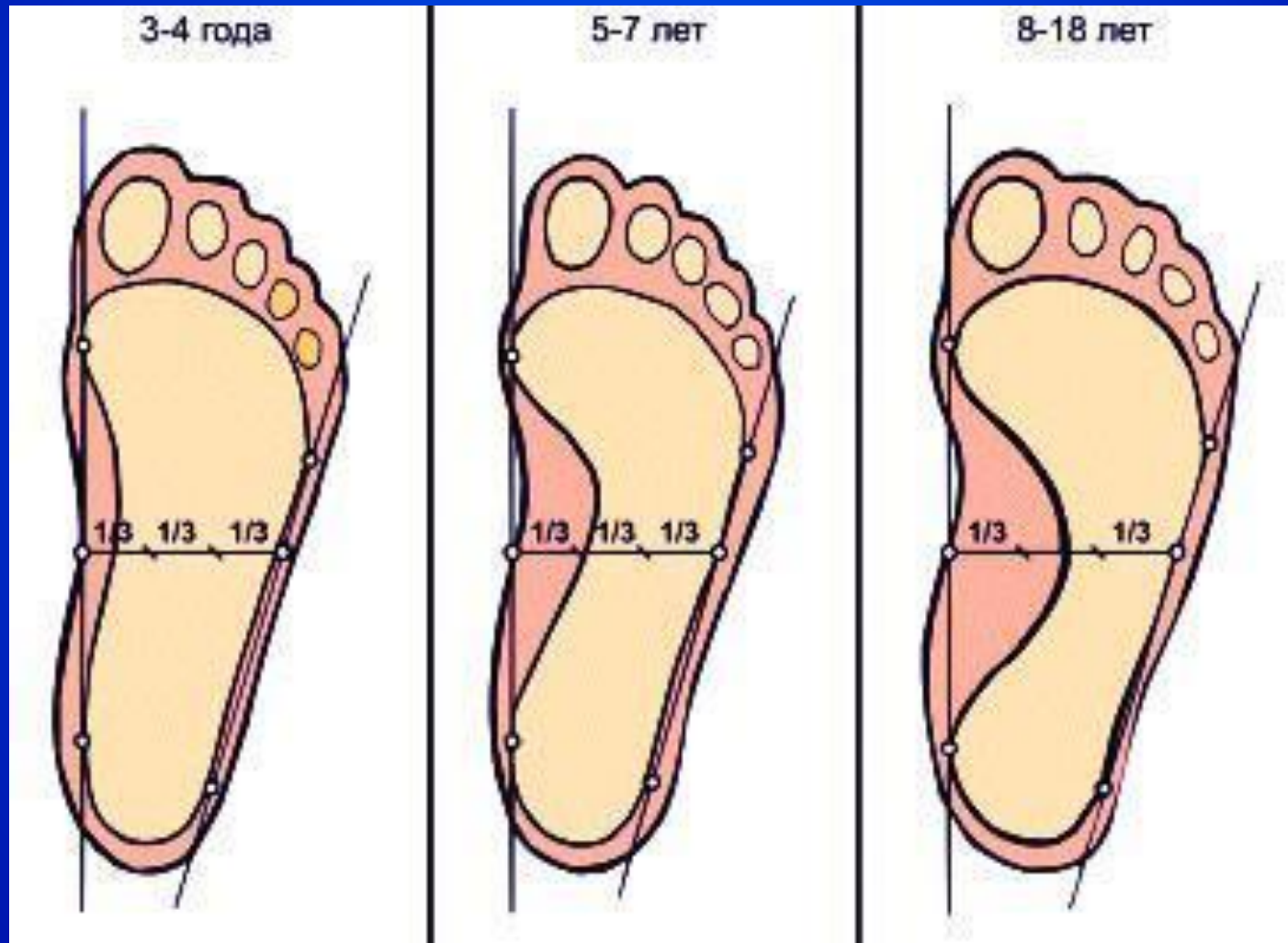
## МЫШЦЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ СВОД СТОПЫ

- 1) Передняя и задняя большеберцовые  
мышцы
- 2) Длинный сгибатель большого пальца
- 3) Длинный сгибатель пальцев



# Формирование свода стопы

## Возрастная динамика



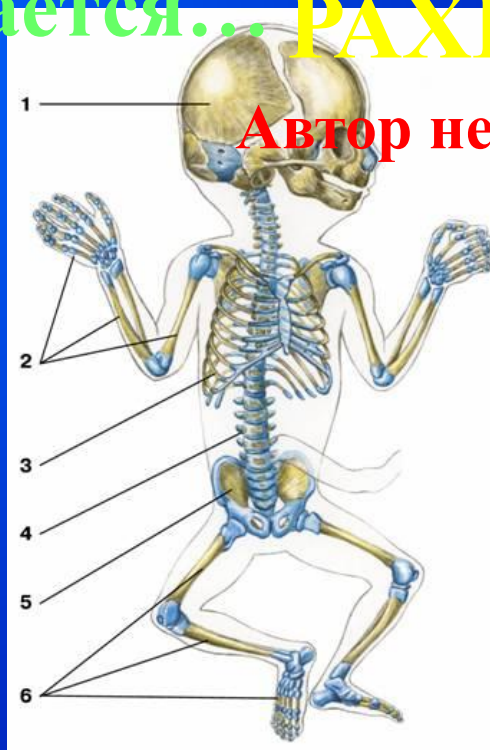
# ПУПОЧНАЯ ГРЫЖА

**Врожденный дефект мышечно-связочно-сухожильного аппарата пупочного кольца, в результате которого определяется незаращение пупочного кольца с дальнейшим возможным образованием грыжевого выпячивания.**





«Если Ваш малыш потеет,  
беспокоен, плохо спит и  
затылочек лысеет —  
начинается... РАХИТ »



Автор неизвестен



**ПРАКТИЧЕСКОЕ  
РУКОВОДСТВО  
ПО ДЕТСКИМ БОЛЕЗНЯМ**

*Под общей редакцией В.Ф.Кокориной и А.Г.Румянцев*

**ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ  
ЛЕЧЕНИЕ В ПЕДИАТРИИ**

*Под редакцией Б.А. Поляева и О.А. Лайшевой*

**X ТОМ**

**ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ  
ЛЕЧЕНИЕ В ПЕДИАТРИИ**

Под редакцией  
Б.А. Поляева и О.А. Лайшевой

МЕДПРАКТИКА-М  
Москва 2008