MGR KATARZYNA BĄBIK
TERAPEUTA METODY NDT BOBATH BABY

DR N. O ZDR. AGNIESZKA KSIĄŻEK-CZEKAJ
SPECJALISTA FIZJOTERAPII, CENTRUM MEDYCZNE I REHABILITACJI KRIOSONIK, WARSZAWA

DR N. MED. MAREK WIECHEĆ
SPECJALISTA FIZJOTERAPII, CENTRUM REHABILITACJI MARKMED, OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI

Dysplazja stawu biodrowego (łac. *dysplasia coxae congenita*, ang. *hip dysplasia*) jest jedną z najczęstszych wad wrodzonych występujących w populacji europejskiej. Jest to dysfunkcja stawów biodrowych, często określana jako dysplazja rozwojowa stawów biodrowych lub DDH. Dokładna przyczyna jej występowania nie jest znana, uważa się jednak, że jest ona wadą rozwojową (DDH), co oznacza, że rozwija się okołourodzeniowo, po urodzeniu, a nawet w dzieciństwie.

DYSPLAZJA
STAWU BIODROWEGO – CZĘŚĆ 1

HIP DYSPLASIA – PART 1

SŁOWA KLUCZOWE:
| dysplazja stawu biodrowego
| DDH
| CDH

KEYWORDS:
| hip dysplasia
| DDH
| CDH

Dysplazja stawu biodrowego (dysplazja rozwojowa stawów biodrowych, DDH) to dysfunkcja stawów biodrowych. Jest jedną z najczęstszych wad wrodzonych występujących u populacji europejskiej. Mianem dysplazji rozwojowej określa się powszechnie dysplazję stawu biodrowego u dzieci, ponieważ może się ona rozwinąć również po urodzeniu. Terminem DDH określa się ogólną niestabilność stawu biodrowego.

Poza podstawowymi terminami w użyciu jest też wiele innych określeń dysplazji w zależności od ciężkości i czasu jej wystąpienia:

- dysplazja stawu biodrowego,
- rozwojowe zwichnięcie stawu biodrowego (DDH),
- zwichnięcie stawu biodrowego,
- dysplazja rozwojowa stawu biodrowego (DDH),
- dysplazja panewki,
- wrodzone zwichnięcie biodra (CDH).

Termin wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego (CDH) odnosi się do defektu panewki (braku części kostnych lub ich nadmiaru). W przypadku DDH morfologicznie staw dziecka zbudowany jest prawidłowo, ale jest on niestabilny.

Częstość występowania i ciężkość dysplazji stawu biodrowego lub DDH

Dysplazję stawu biodrowego można oceniać za pomocą czterostopniowej skali (zdj. 1):

- normalne ustawienie stawu biodrowego,
- podwichnięcie stawu biodrowego (w przypadku gdy więzadła odpowiedzialne za prawidłowe ustawienie głowy kości udowej w panewce stawu biodrowego są niewydolne),
- niewielkie przemieszczenie głowy kości udowej,
- całkowite zwichnięcie stawu biodrowego.

Schemat. 1. Częstość występowania zaburzeń stawu biodrowego u niemowląt

Przyczyny DDH – co powoduje dysplazję stawu biodrowego

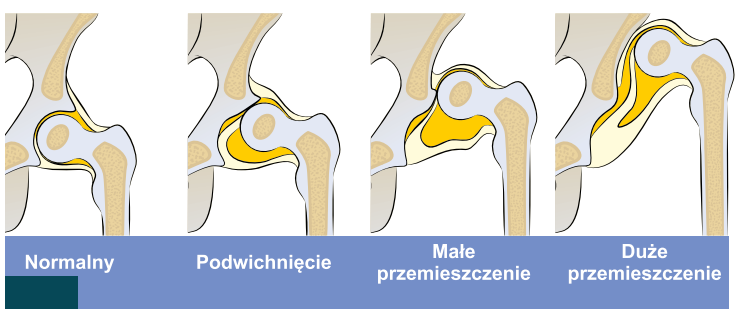
Dokładna przyczyna występowania dysplazji nie jest znana. Uważa się jednak, że dysplazja stawu biodrowego jest wadą rozwojową (DDH), co oznacza, że rozwija się okołourodzeniowo, po urodzeniu, a nawet w dzieciństwie.

Sądzi się, że niemowlęta mają skłonność do dysplazji stawu biodrowego z następujących powodów:

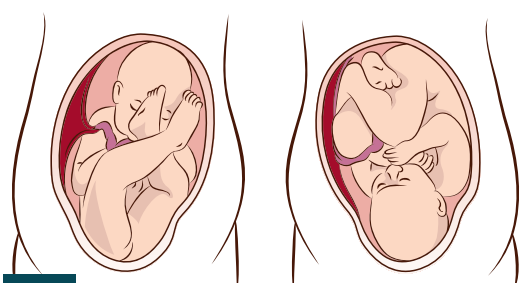
1. Czynniki genetyczne: dysplazja stawu biodrowego jest ok. 12 razy bardziej prawdopodobna, gdy w rodzinie występowała ta wada. Genetyka odgrywa ważną rolę, ale nie jest bezpośrednią przyczyną dysplazji stawu biodrowego:
   - jeżeli dziecko ma DDH, ryzyko posiadania kolejnego dziecka z tą wadą wynosi 6% (1 na 17),
   - jeżeli rodzic ma DDH, ryzyko posiadania dziecka z DDH wynosi 12% (1 na 8),
   - jeżeli rodzic i dziecko mają DDH, ryzyko urodzenia kolejnego dziecka z DDH wynosi 36% (1 na 3).
2. Ułożenie dziecka w macicy powodujące zwiększony nacisk na stawy biodrowe. Uważa się, że dzieci ułożone w łonie matki w pozycji pośladkowej mają większy nacisk na lewy staw biodrowy. Prawdopodobnie dlatego ten właśnie staw jest częściej dotknięty dysplazją (zdj. 2).
3. Dzieci urodzone ze sztywną deformacją stopy lub kręczem szyi mają zwiększone ryzyko występowania dysplazji stawu biodrowego. Dodatkowo może ona wynikać z ograniczonej przestrzeni wewnątrzłonowej powodującej dodatkowe deformacje.
4. W czasie porodu matka wytwarza hormony (m.in. relaksynę), które pozwalają więzadłom na rozluźnienie się, a tym samym umożliwiają dziecku przejście przez kanał rodny. Niektóre niemowlęta są bardziej wrażliwe na te hormony niż inne, przez co hormony matki wpływają również na rozluźnienie więzadeł u dziecka. Większą skłonność do takiej wiotkości mają dziewczęta, u których ryzyko wystąpienia dysplazji stawu biodrowego jest o cztery–pięć razy większe niż u chłopców.
5. Układanie dziecka w pierwszym roku życia. W niektórych kulturach niemowlęta układane są w pozycjach wymuszonych, które odpowiadają za nieprawidłowy nacisk głów kości udowych na panewki stawów biodrowych, co w efekcie może prowadzić do występowania nieprawidłowych sił w obrębie stawu prowadzących do powstania deformacji (zdj. 3).

Symptomy dysplazji u dzieci

Dysplazja jest najczęściej wykrywana u dzieci zaraz po urodzeniu. Zdarzają się jednak przypadki zdiagnozowania zaburzenia w późniejszym wieku (wtedy wada może być trudna do rozpoznania, ponieważ daje objawy ukryte: brak bólu, nie przeszkadza w nauce chodu).



1 Stopnie dysplazji stawu biodrowego



2 Ułożenie dziecka w macicy

Objawy dysplazji stawów biodrowych

1. Asymetria

W czasie badania dziecka należy zwrócić uwagę na asymetryczne ustawienie fałdów pośladkowych. Występowanie asymetrii w tym obszarze może być oznaką dysplazji stawu biodrowego w jednym biodrze. Natomiast asymetria fałdów udowych (oddzielone od fałdów pośladkowych) rzadko wskazuje na dysplazję stawu biodrowego, chyba że jest związana z nieregularnymi zmarszczkami pośladkowymi.

Nieleczone zwichnięcie stawu biodrowego powoduje narastanie ograniczenia ruchomości w stawie, a sama kończyna dolna wydaje się krótsza, co jest spowodowane przemieszczaniem się stawu biodrowego w górę, w stronę talerza biodrowego.

2. Biodro przeskakujące

Objaw przeskakiwania można zauważyć u niemowlęcia w czasie badania pediatrycznego. Sam objaw nie świadczy o pojawieniu się dysplazji, ponieważ występuje on u dzieci zarówno zdrowych, jak i z wadą. Dźwięk przeskakiwania jest powodowany przez przesuwające się po strukturach kostnych więzadła, w czasie gdy głowa kości ustawiona jest centralnie w panewce. Przeskakiwanie powinno zwrócić uwagę badającego i stanowić podstawę do skierowania dziecka na dalsze obserwacje pod kątem rozwoju dysplazji. Są badania mówiące o tym, że dzieci, u których występuje przeskakujące biodro, rodzą się ze zdrowymi stawami biodrowymi, a dysplazja stawów biodrowych postępuje wraz z ich rozwojem fizycznym.

Nawet przy dokładnym badaniu fizycznym dysplazja jest trudna do rozpoznania w przypadku noworodka. Badania kontrolne w przyszłości, takie jak badanie USG stawów biodrowych lub RTG, są konieczne w celu weryfikacji prawidłowego rozwoju tych stawów.

3. Ograniczenie zakresu ruchu

W dysplazji występuje ograniczenie odwodzenia kończyny dolnej w stawie biodrowym, co jest problematyczne przy pielęgnacji dziecka i np. zmianie pieluszki. Jest ono spowodowane brakiem możliwości pełnego odwiedzenia kończyn dolnych wynikającym z nieprawidłowego ustawienia kości w stawie biodrowym.

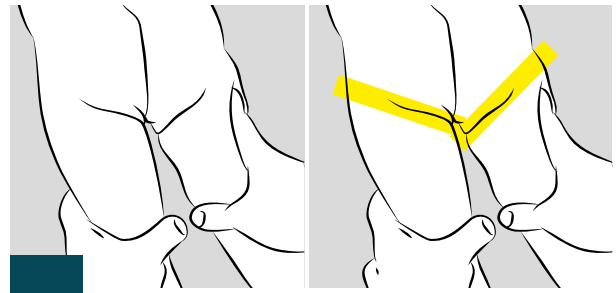
4. Ból

Ból raczej nie występuje u niemowląt i małych dzieci, jest on jednak charakterystycznym objawem w okresie dojrzewania i u młodych ludzi.

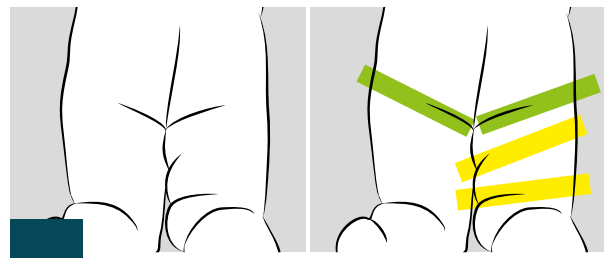
5. Przodopochylenie miednicy

Bezbolesne, ale wyraźnie widoczne zarzucanie nogą lub skrócenie jej długości w czasie nauki chodzenia może być jednym z późnych objawów dysplazji. W przypadku gdy oba biodra są zwichnięte, a dodatkowo występuje duże przodopochylenie miednicy, dysplazja może zostać wykryta dopiero, gdy dziecko zacznie chodzić.

3 Nieprawidłowy sposób układania niemowlęcia

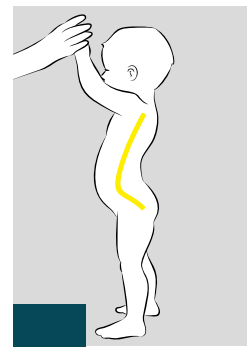


4 Linie pośladkowe są nierówne, zgięcie w obrębie prawego stawu biodrowego jest mniejsze niż w lewym stawie biodrowym



5 W tym przypadku linie pośladkowe są równe, jednak występuje asymetria fałdów na udzie

6 Lewa kość udowa tego dziecka wydaje się krótsza niż prawa



7 Dziecko z miednicą ustawioną w przodopochyleniu, zwiększona krzywizna w dolnej części pleców

PIŚMIENNICTWO

1. Aluisio F.V., Christensen Ch.P., Urbaniak J.R., House Officer Series, Ortopedia, wyd. I polskie,, red. A. Dziak, Urban & Partner, Wrocław 2000, s. 217–219.
2. Bowen J.R., Kotzias-Neto A., Developmental Dysplasia of the Hip, MD Published by www.datatrace.com, Data Trace Publishing Company, MD Frontmatter.pmd 13/3/2006, 7:21 PM, Copyright © 2006 Data Trace Publishing Company.
3. https://hipdysplasia.org/.

Wszystkie informacje pochodzą z oficjalnej strony **International Hip Dysplasia Institute – https://hipdysplasia.org/**