

در رفتگی مادرزادی مفصل ران

مفصل ران به صورت یک مفصل گوی و کاسه می باشد هر علتی که باعث کم عمق شدن این کاسه شود میتواند به سر استخوان ران اجازه دهد که به بیرون از کاسه بلغزد و باعث پیدایش در رفتگی مفص ران شود عوامل ژنتیکی و محیطی در به وجود آمدن این نقص دخالت دارند .



علائم بیماری

در رفتگی مفصل ران می تواند یک طرفه و یا دو طرفه باشد که تشخیص آن در موارد دو طرفه مشکل تر است . این بیماری علائم مختلفی دارد ضمنا علائم کودکان بسته به سن آنها متفاوت است .

دوران نوزادی

گاهی اوقات مادر در حین عوض کردن پوشک یا بازی کردن با پاهای نوزاد احساس می کند ران او نسبت به لگنش بصورت غیر معمولی جابجا میشود و لق است .



در حین عوض کردن پوشک مادر متوجه میشود که باز شدن و دور شدن پاها از همدیگر در ۲ طرف یکسال نیست . طرف در رفته کمتر از پای سالم باز میشود . در موارد دو طرفه باز شدن پاها از همدیگر میتواند یکسان باشد اما محدودتر از حالت طبیعی است .

سنین بالاتر

در موارد یک طرفه با بزرگتر شدن نوزاد در سمت مبتلا ران کوتاهتر بنظر میرسد و چین های پوستی آن تقارن خود را با طرف مقابل از دست می دهند . با رسیدن زمان راه رفتن ، کودک می لنگد و پای مبتلا را کمی بطرف خارج نگه می دارد .

مجموعه علائم در رفتگی مفصل ران شامل :

- در سمت مبتلا ران کوتاه تر به نظر میرسد .
- در سمت مبتلا ، ران کمتر از پای سالم باز میشود
- چین های پوستی در ناحیه باسن یا ران غیر قرنیه هستند .



تشخیص

سونوگرافی : که در ۴ تا ۱۲ هفته اول پس از تولد ارزش تشخیص بیشتری دارد .

رادیوگرافی ساده : که بعد از سن ۴ ماهگی ارزش تشخیصی بیشتری دارد .

گروه های در خطر برای در رفتگی لگن

- زمانی که در خانواده و بستگان درجه اول سابقه در رفتگی لگن وجود داشته باشد .
- اگر در ماههای آخر حاملگی کودک در شکم مادر نچرخیده باشد و سرش بالاقرار گرفته باشد .
- اگر مقدار آب کیسه آب در ماههای آخر حاملگی در گزارشات سونوگرافی کم بوده باشد .
- اگر پای کودک دچار تغییر شکل مادرزادی است مثلا جلوی پا به داخل انحراف داشته باشد .



درمان

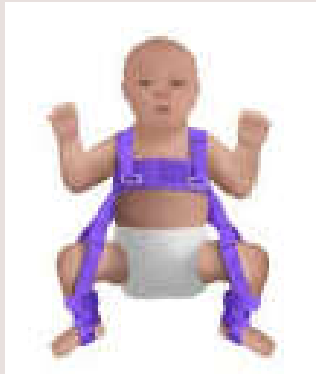
هدف از درمان دررفتگی مفصل ران این است که از بدو تولد (در صورت امکان) و در غیر این صورت در اولین زمان ممکن سر استخوان ران (گوی) را در داخل کاسه مفصل ران قرار دهند





یاسن اسمه دواء و ذکره شفاء

راهنمای بیمار در رفتگی مفصل ران در کودکان کد محتوا: ۳۸۸



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a. Salamat@azh.mui.ac.ir

✚ در سنین بالای دو سال معمولاً در اکثر مواقع برای درمان از عمل جراحی کمک گرفته میشود.

✚ هر چه این بیماری در سن پائین تری تشخیص داده شود و تحت درمان قرار گیرد نتیجه دراز مدت آن بهتر است در مجموع با درمان صحیح و به موقع این بیماری کودک به زندگی طبیعی باز میگردد .

توجه : قنذاق کردن به لحاظ ایجاد وضعیتی که موجب تشدید در رفتگی لگن میشود منسوخ میباشد .

مشکلاتی که در صورت عدم تشخیص و درمان صحیح ایجاد میشود عبارتند از :

- ✚ لنگش
- ✚ کوتاهی عضو مبتلا
- ✚ محدودیت حرکات مفصل ران
- ✚ دردناک شدن مفصل ران در سنین بالاتر
- ✚ افزایش احتمال نیاز به تعویض مفصل ران در سنین بالاتر

تهیه کننده: خانم پروانه اسحاقیان "پرستار"
مشاور علمی: دکتر علی جزینی "فوق تخصص جراحی اطفال"
منبع: درسنامه پرستاری کودکان وونگ ویرایش ۲۰۱۵
طراحی و تدوین: محمود نصرافهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"
بروزرسانی سمیه فریدونی "کارشناس پرستاری" دفتر آموزش
سلامت الزهرا (س) مرداد ۱۳۹۹

تا مفصل ران رشد طبیعی خود را داشته باشد و پس از کامل شدن سن رشد یک مفصل طبیعی ایجاد شود .

تدابیر درمانی به محض تشخیص شروع میشود درمان به سن کودک و شدت بیماری بستگی دارد هدف از درمان حفظ وضعیت صحیح مفصل ران به منظور تکامل طبیعی آن است .

درمان بر اساس سن

✚ در نوزادان و شیرخواران زیر ۶ ماه درمان با بستن کمر بند خاصی در اطراف بدن انجام میشود هدف این است تا با این وسیله مفصل ران برای مدتی حدود چند ماه در وضعیت خاصی قرار بگیرد در این وضعیت سر استخوان ران در کاسه لگن می ماند و به عمیق شدن بهتر آن کمک می کند اگر این روش موفق نباشد ممکن است پزشک مجبور شود مفصل ران بیمار را در اطاق عمل زیر بیهوشی جا اندازی کرده و اندامهای تحتانی و تنه را مدتی در یک قالب گچی در وضعیتی خاص نگه دارد .

✚ بین ۶ تا ۱۸ ماهگی سعی میشود تا پس از گذاشتن پای کودک در کشش بمدت ۱۰ تا ۱۴ روز مفصل ران را بدون عمل جراحی و زیر بیهوشی در اطاق عمل جا اندازی کند و کودک را ۴ ماه گچ گیری می کنند .