

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич

04.10.2013

Регистрационный № 043-0413

**АЛГОРИТМ ОЦЕНКИ ФОРМИРОВАНИЯ
ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Белорусский государственный медицинский университет», ГУ «Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии», УЗ «Минский городской центр медицинской реабилитации детей с психоневрологическими заболеваниями»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, доц. М.А. Герасименко, д-р мед. наук, проф. А.В. Белецкий, А.В. Платонов

Минск 2013

Настоящая инструкция по применению разработана в целях совершенствования качества оценки формирования тазобедренных суставов при проведении скрининговых осмотров детей грудного возраста. Применение предлагаемого алгоритма позволит повысить достоверность оценки формирования тазобедренных суставов (далее – ТБС) и, тем самым, улучшить исходы лечения врожденной дисплазии тазобедренных суставов (далее - ВДТБС).

Инструкция разработана для врачей-неонатологов, врачей-травматологов-ортопедов.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

- в родильном доме новорожденные, у которых имеются анамнестические данные, свидетельствующие о высоком риске ВДТБС; новорожденные у которых выявлены клинические признаки ВДТБС;
- в поликлинике все дети, нуждающиеся в регулярных осмотрах врача-травматолога-ортопеда, начиная с месячного возраста.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Отсутствуют.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ УСЛОВИЙ И ОБОРУДОВАНИЯ

- кабинет, оснащенный пеленальным столом, кушеткой;
- аппарат для ультразвуковых исследований, оснащенный датчиком 7,5 МГц;
- рентгеновский кабинет

Методика алгоритма (см. Приложение 1)

Первый осмотр новорожденного ребенка с целью выявления ВДТБС производится врачом-неонатологом в родильном доме. В случае отсутствия клинических признаков ВДТБС врач-неонатолог рекомендует осмотр врача-травматолога-ортопеда и УЗИ ТБС (приложение 2,3) в месячном возрасте.

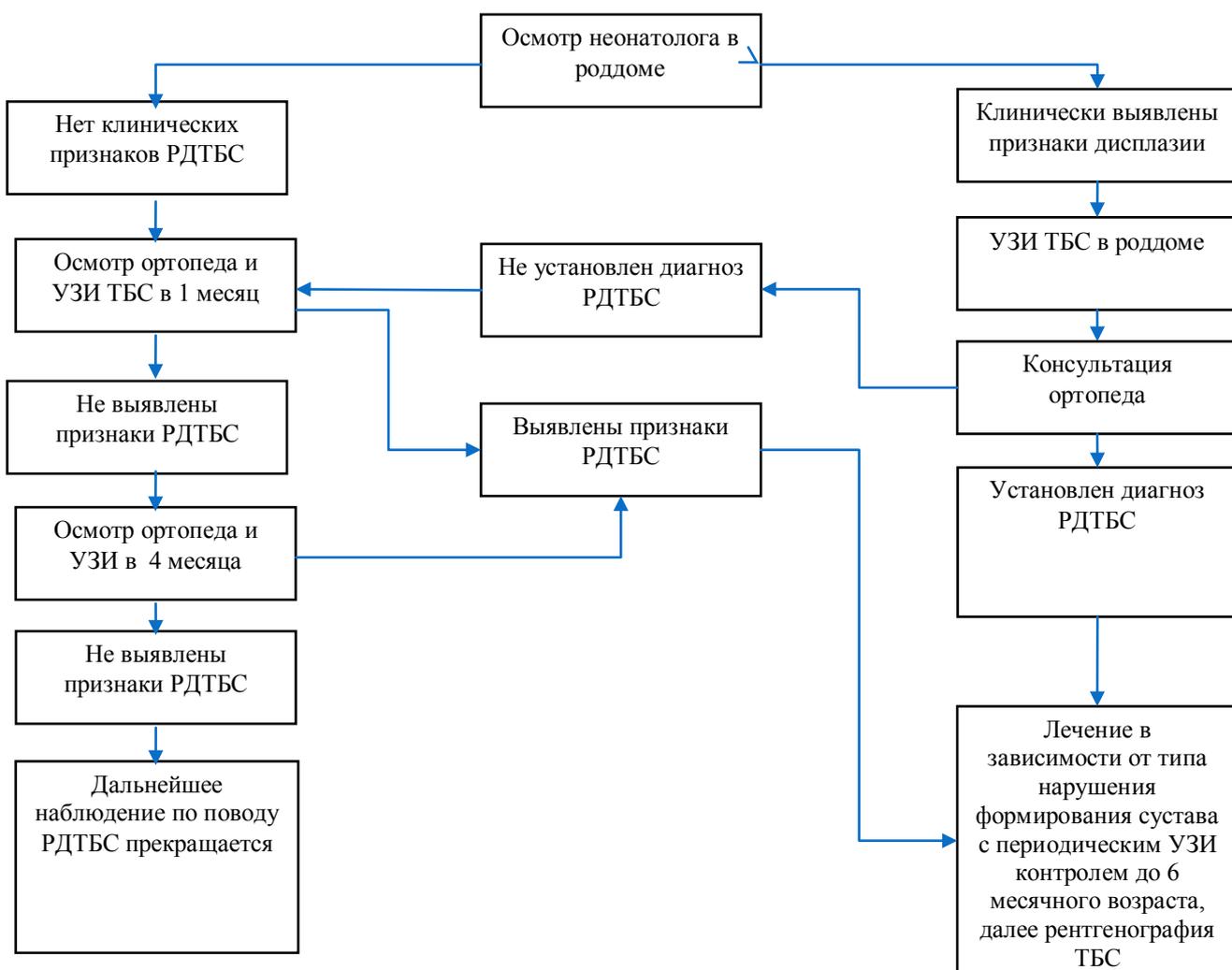
Если при клиническом осмотре врача-травматолога-ортопеда в возрасте одного месяца и по данным УЗИ ТБС ортопедической патологии не выявлено, то специалист назначает следующий контрольный осмотр с УЗИ ТБС в четырехмесячном возрасте. При отсутствии клинических и сонографических признаков УЗИ ТБС в четырехмесячном возрасте дальнейшее наблюдение врача-травматолога-ортопеда по поводу ВДТБС не показано.

При выявлении во время осмотра врачом-неонатологом в родильном доме таких симптомов, как ограничение отведения или повышенную подвижность ТБС, асимметрии кожных складок, врач-неонатолог назначает

УЗИ ТБС, которое выполняется в родильном доме врачом ультразвуковой диагностики. При выявлении по данным УЗИ признаков ВДТБС новорожденному определяется тип нарушения формирования тазобедренных суставов и назначается консультация врача-травматолога-ортопеда, которая может быть выполнена после выписки ребенка из родильного дома. Если при осмотре ребенка врач-травматолог-ортопед на основании клинических данных и типа нарушения формирования тазобедренных суставов, определенного по данным УЗИ, устанавливает диагноз ВДТБС, то назначается лечение с учетом выявленных нарушений и под периодическим контролем УЗИ ТБС до шестимесячного возраста, а далее в случаях старше указанного возраста рекомендуется проведение рентгенологического обследования ТБС.

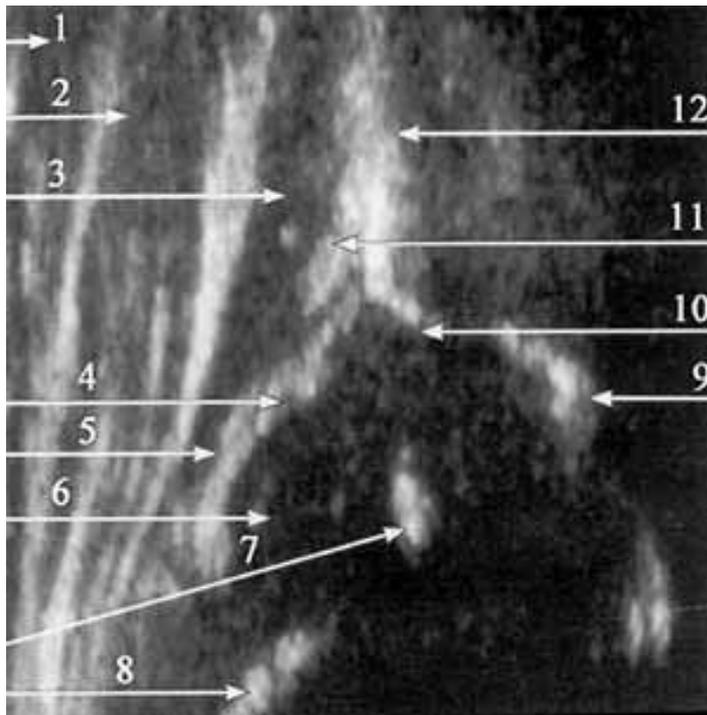
Приложение 1
к инструкции по применению
«Алгоритм оценки формирования
тазобедренных суставов
у детей грудного возраста»

АЛГОРИТМ ОЦЕНКИ ФОРМИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ
У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА



Приложение 2
к инструкции по применению
«Алгоритм оценки формирования
тазобедренных суставов
у детей грудного возраста»

Сонографическая анатомия тазобедренного сустава



1. Большая ягодичная мышца;
2. Средняя ягодичная мышца;
3. Малая ягодичная мышца;
4. Суставная губа;
5. Капсула сустава;
6. Головка бедренной кости;
7. Ядро оссификации головки бедренной кости;
8. Костно-хрящевая граница шейки бедренной кости;
9. Нижний край подвздошной кости;

10. Сухожилие прямой мышцы бедра,
11. Сухожилие прямой мышцы бедра,
12. Контур ости подвздошной кости

Приложение 3
к инструкции по применению
«Алгоритм оценки формирования
тазобедренных суставов
у детей грудного возраста»

Диагностические критерии ультразвукового исследования тазобедренных суставов (по R.Graf)

Тип тазобедренного сустава	I тип (нормально сформированный сустав)		II тип (сустав с физиологической задержкой оссификации)			III тип (подвывих бедра)		IV тип (вывих бедра)
	A	B	A (до 3 мес)	B (после 3 мес)	C (предвывих бедра)	A	B	-
Конфигурация костной крыши	Прямоугольная		Закругленная			Скошена		Скошена
Костная крыша	Горизонтальная		Короткая			Немного вогнута		Сильно вогнута
Хрящевой выступ	Широкий и хорошо покрывает головку		Широкий и хорошо покрывает головку			Короткий и деформирован		Короткий, деформирован не покрывает головку бедра, сдавлен между подвздошной костью и головкой бедра.
						Без структурных изменений	Со структурными изменениями	
Угол α	$> 60^\circ$		$50-59^\circ$	$43-49^\circ$	$< 43^\circ$		$< 43^\circ$	
Угол β	$< 55^\circ$		$> 55^\circ$	$70-77^\circ$	$> 77^\circ$		$> 77^\circ$	
Головка бедра: — в покое	Центрирована		Центрирована			Латерализация		Латерализация
— при провокации	Центрирована		Центрирована	лёгкая латерализация		Латерализация		Латерализация