

АО “Медицинский университет Астана”
Кафедра: травматология и ортопедия

ВРОЖДЕННАЯ КРИВОШЕЯ



Выполнил: Кабылдинов А.Е.
Группа: 794 гр Хирургия
Проверил: Абильмажинов М.Т.

Возраст - 1,5 мес; диагноз-врожденная кривошея.

- **Кривошея** (torticollis, caput obstipum) — деформации шеи, различные по этиологии, патогенезу, клинике, объединяющиеся ведущим симптомом — неправильным положением головы.

Формы кривошеи



Идиопатическая **Врожденная кривошея**

патологической беременности и осложненных родах.

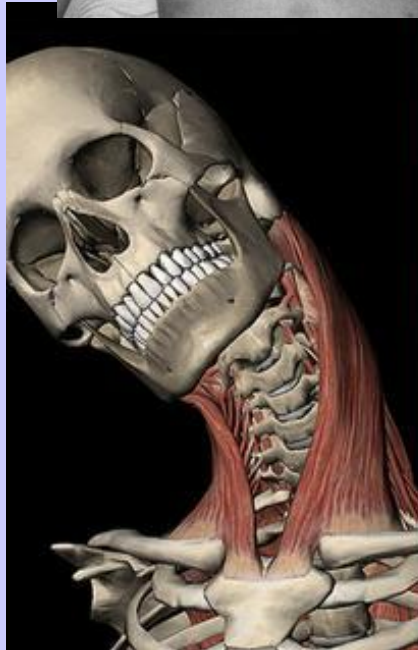
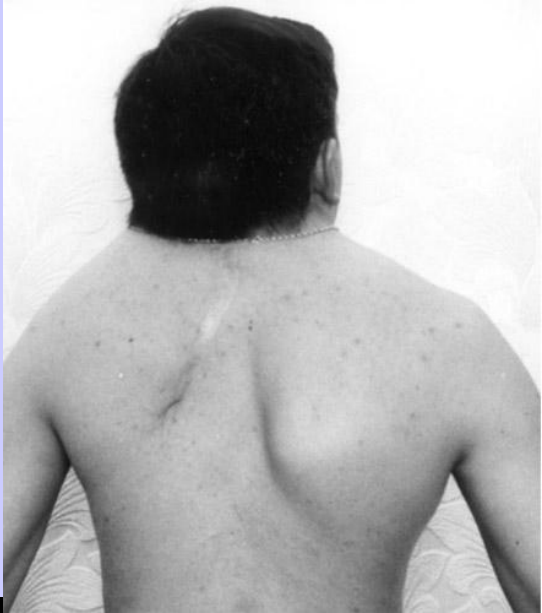
фрагментарной недостаточностью шейного отдела

укорочением и уплотнением.

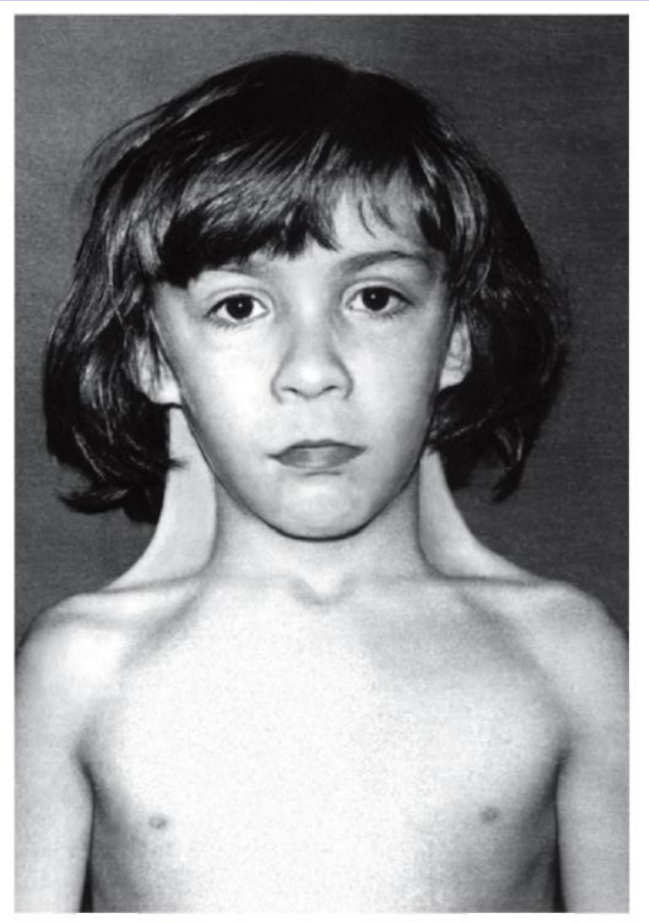
наиболее часто встречается у новорожденных, обусловлено

голова повернута в пораженную сторону, позвоночник

Врожденная кривошея



Врожденная кривошея



Приобретенная кривошея

- **Установочная** (правильное положение закрепляется в результате постоянного нахождения ребенка в одинаковой позиции на руках матери, либо в кроватке, повреждений нет)



Приобретенная кривошея

- **Миогенная** – как результат воспаления мышц шеи с последующим их органическим изменением;
- **Дерматогенная** – развивается вследствие рубцовых изменений на коже после травм и ожогов;
- **Десмогенная** – развивается вследствие воспалительных процессов клетчатки и лимфоузлов шеи;
- **Вторичная (компенсаторная)** – при заболеваниях уха, глаз.

Приобретенная кривошея

ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

Blank rounded rectangular box for text entry.

Blank rounded rectangular box for text entry.

Blank rounded rectangular box for text entry.



ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- **Ранняя** форма (4,5-14%) - уже с рождения или в первые дни жизни обнаруживаются укорочение грудино-ключично-сосцевидной мышцы, наклонное положение головы, асимметрия лица и черепа;
- **Поздняя** форма - клинические признаки деформации нарастают постепенно с 3-4 недели.

ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- Односторонняя

- Двухсторонняя

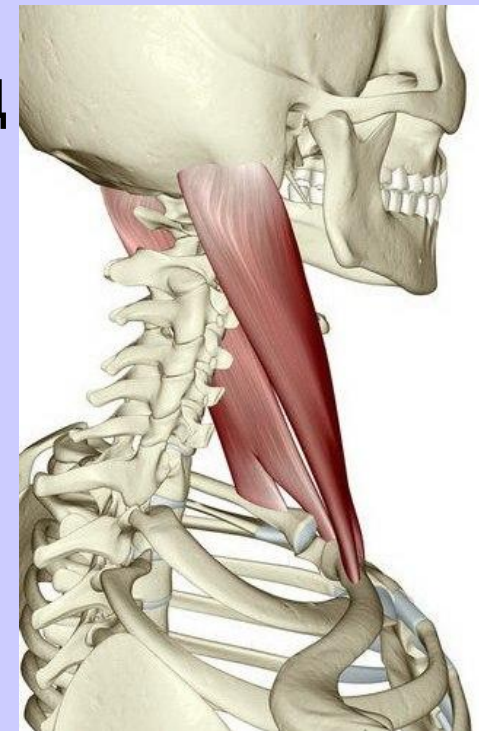
1,9% (С. Я. Долецкий,
П. Я. Фищенко,
И. Л. Симеон)



ЭТИОЛОГИЯ - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

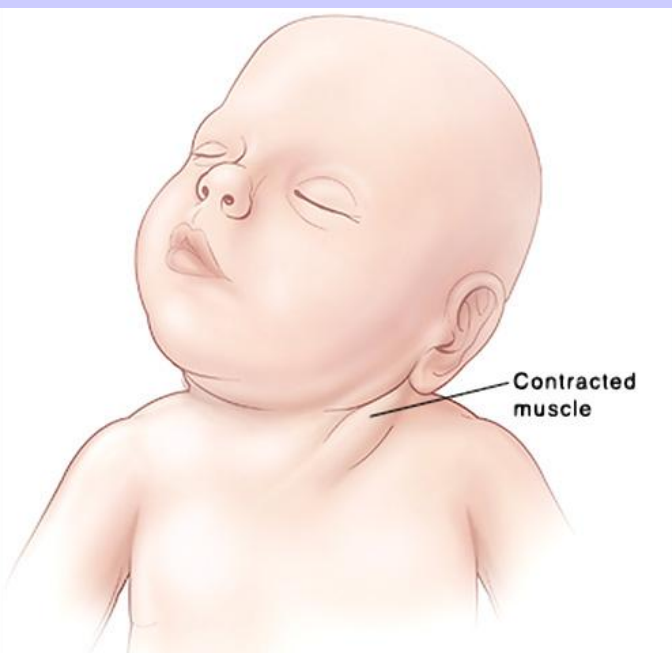
ПАТОГЕНЕЗ - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- Возникает фиброз мышцы, и она становится неэластичной. Голова наклонена к плечу со стороны пораженной мышцы и повернута в противоположную сторону.
- Вынужденное положение приводит к нарушению развития костей и мышц черепа, плечевого пояса, к искривлению позвоночника. Лицо становится асимметричным: на стороне поражения глаз, бровь и ухо опущены ниже, кости уплощены.



Клиника - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- Симптоматология у ребенка первых 7—10 дней жизни не выражена, и деформация подмечается лишь у незначительной части больных.
- к началу 3 недели мышца утолщается в с-н/3, появляется припухлость, заметная на глаз. У части больных мышца вообще не утолщается, а только уплотнена и более, чем здоровая, натянута.
- В дальнейшем голова наклоняется в сторону поражения, а лицо повернуто в противоположную сторону.



Легкая степень (12,7% пациентов) характеризовалась наклоном головы, голову обычно удается легко вывести в правильное положение, но оно неустойчиво.

При средней степени (54,4% детей) голова наклонена в больную сторону и повернута в здоровую, при попытке вывести в правильное положение больной испытывает затруднение вследствие натяжения мышцы.

Тяжелая степень (32,9% больных) – наклон и поворот головы более выраженные и стойкие, причем мышца укорочена, плотная, натянутая, что вызывает вынужденное порочное положение головы и шеи, приводит к перекосу лица, отмечается асимметрия надбровной дуги, глазной щели, углов рта, атрофия мышц лица, затылочных мышц, уплощение свода и т.д.

Всем больным проводилось консервативное лечение, корригирующая гимнастика. Методика лечения заключается в том, что осторожными приемами без насилия голова ребенка наклоняется в здоровую сторону и одновременно поворачивается лицом в противоположную сторону. Надплечья ребенка максимально оттянуты книзу и фиксированы к ложу, чтобы препятствовать сближению точек прикрепления грудино-

Клиника - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

Вспомогательные симптомы (у некоторых отмечаются уже на первом месяце):

- асимметрия лица и черепа;

- уменьшение ушной раковины;

- низкое расположение ушной раковины на стороне повреждения



- С 3-5 летнего возраста увеличивается асимметрия лица
- *На стороне поражения:*
 - снижен угол глаза и носогубная складка;
 - атрофия мышц щеки;
 - меньше развит теменной бугор;
 - ниже расположена ушная раковина.



Клиника - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- *На стороне поражения:*
 - высокое стояние лопатки и надплечья;
 - шейный сколиоз;
 - иногда укорочение трапециевидной и зубчатой мышц.



Причинами кривошеи во взрослом возрасте являются:

- заболевания эндокринной системы;
- хорея;
- новообразования в мозговой ткани;
- пониженный кровоток по артериям, питающим головной мозг;
- паралич центрального генеза;
- инфекции, поражающие мозговую ткань;
- действие вредных веществ (вдыхание токсинов, передозировка лекарствами).



Признаки заболевания

На наличие кривошеи указывают следующие симптомы:

- уплотнение, напоминающее булаву, в области грудино-ключично-сосцевидной мышцы, которое чувствуется при прощупывании;
- боль и спазмы, возникающие при малейших движениях головы;
- смещение головы в одну сторону;
- спазмы лицевой мускулатуры.



Клиника - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ



Диагностика - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- Прежде всего – ***дифференциальная*** (с кривошеей иной этиологии – костной, спастической, воспалительной и т.д.);
- Затруднения в первые 2-3 недели;
- Наличие перечисленных симптомов;
- УЗИ диагностика!
- Рентгенограмма (при костных формах).

Диагностика - ВРОЖДЕННАЯ **МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ**



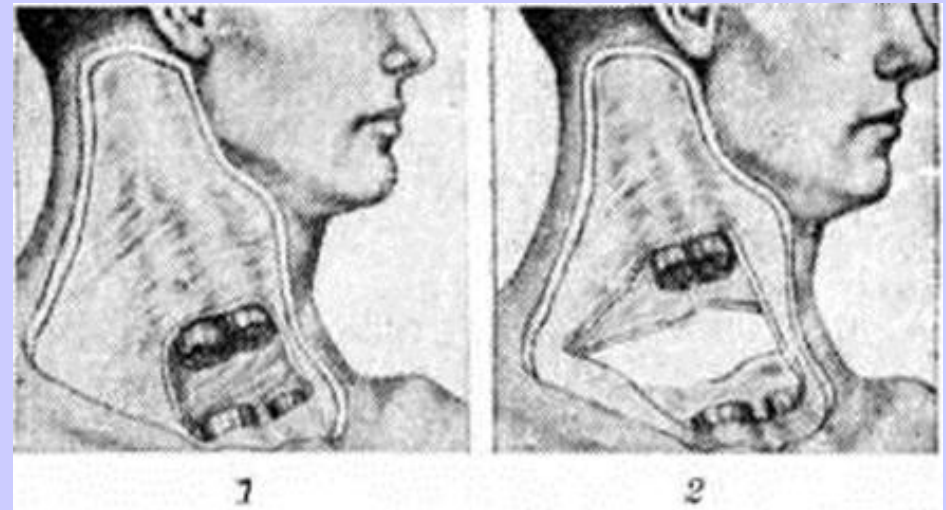
Диагностика - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ



Лечение - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

• Консервативное

• Оперативное



Лечение - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- Проводится до 1,5 лет;
- **Корригирующая гимнастика** — наклон головы в противоположную сторону и поворот в сторону укороченной мышцы. Корригирующие упражнения лучше выполнять вдвоем по 3-4 раза в день по 4-5 минут, завершать упражнение следует на области здоровой половины шеи. Также применяют такой комплекс упражнений (выполняют вдвоем). Плечевой пояс располагают параллельно краю стола, а голова и шея должны немного свисать. Голова и тело должны быть расположены ровно, по одной линии. Один человек удерживает руки и туловище ребенка, другой удерживает голову. Постепенно поддержку головы уменьшаем. Мышцы расслабляются и постепенно растягиваются. При этом руки ограничивают ребенку поворот и наклон головы. Другое упражнение — поднимаем голову грудничка до касания подбородком груди (это упражнение выполнять утром и вечером, не более 5 раз).



Лечение - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- **Массаж** — скользяще-давящее поглаживание измененной мышцы и более энергичный массаж здоровой половины шеи.



Лечение - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- **Укладки** — ребенка следует укладывать в кровати так, чтобы искривление шеи не усиливалось. Для этого предметы которые привлекают внимание (игрушки, картинки) должны висеть с больной стороны, а со здоровой — ровная однотонная стена. Это будет провоцировать ребенка поворачивать голову, в результате чего мышца будет растягиваться и проявления кривошеи будет выражены в меньшей степени;

Лечение - **ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ
КРИВОШЕЯ**



Лечение

- **Ортопедические изделия** (для коррекции)- воротник Шанца



Лечение - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- **Физиолечение:** с 6-ти недельного возраста детям проводят **электрофорез** с йодистым калием, лидазой, согревание шеи при помощи специальной лампы или аппарата;



Лечение - ВРОЖДЕННАЯ МЫШЕЧНАЯ КРИВОШЕЯ

- *Гидрокинезотерапия*



Лечение

Например, **в течение года** проводится курсовое лечение:

- электрофорез с лидазой – 2 курса в год по 10 сеансов;
- массаж – в течение года 4 курса массажа шеи по 10 сеансов;
- ЛФК – обучение родителей приемам лечебной гимнастики, занятия с ребенком проводятся ежедневно в течение года;
- «сухое» тепло;
- аппликации озокерита – курс состоит из 10 сеансов, повторять курсы один раз в 3 месяца.

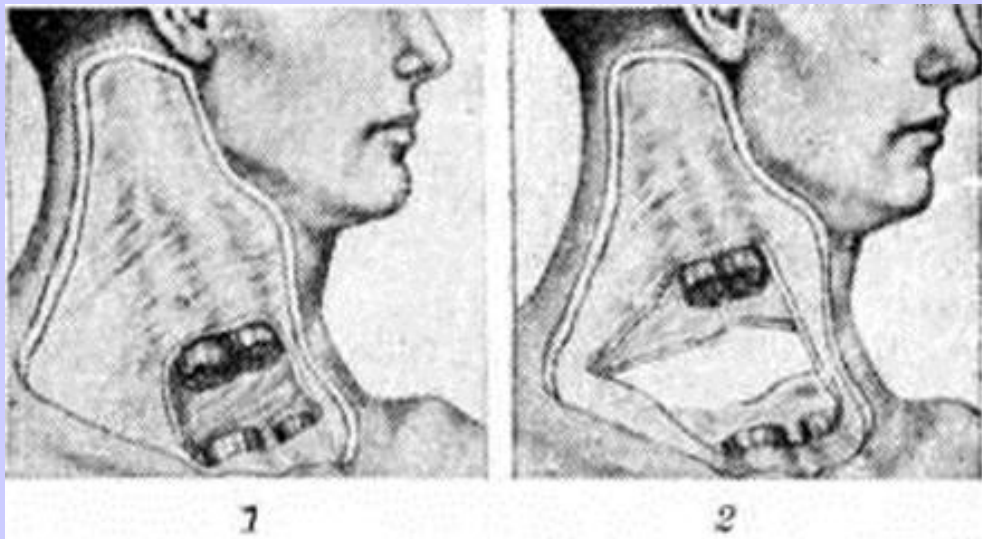
Лечение

- **Оперативное лечение** - проводится в 1,5-3 года;

Показания к хирургическому лечению:

- кривошея, не поддающаяся консервативному лечению в течение первых полутора лет жизни;
- поздняя диагностика;
- рецидив кривошеи после хирургического лечения.
- **Операция Микулича – Зацепина (С.Т.Зацепин род в 1923 г.)** – резекция ножек грудинно-ключично-сосцевидной мышцы и рассечение поверхностной фасции шеи в боковом треугольнике шеи.
- **Удлиняющая миотенопластика по И.Э.Гаген-Торну**: выделяют ножки ключичной порции, пересекают у места прикрепления, а грудинную на 5-6 см выше, и сшивают. После чего накладывают торакокраниальную гипсовую повязку на 4-6 недель).

Лечение



Операция Микулича – Зацепина

Удлиняющая
миотенопластика по И.Э.
Гаген-Торну



Лечение

- Послеоперационное лечение - сохранение достигнутой гиперкоррекции головы и шеи, предупреждение развития рубцов, восстановление тонуса перерастянутых мышц здоровой половины шеи, выработка правильного стереотипа положения головы.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И СПОСОБЫ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Ранний вид осложнений:

- Ранения крупных сосудов и нервов – шов сосудов и нервов.

Поздний вид осложнений:

- Рецидив заболевания – повторное оперативное вмешательство.



Таблица 3. Классификация миорелаксантов в зависимости от длительности вызываемого нейромышечного блока

Депполяризующие релаксанты	Недеполяризующие релаксанты		
Ультракороткого действия (< 5-7 мин)	Короткого действия (< 20 мин)	Среднего действия (< 40 мин)	Длительного действия (> 40 мин)
Суксаметоний (листенон, дитилин, сукцинилхолин)	Мивакуриум (мивакрон)	Атракуриум (тракриум) Векурониум (норкурон) Рокурониум (эсмерон) Цисатракуриум (нимбекс)	Пипекурониум (ардуан) Панкурониум (павулон) Тубокурарин (тубарин)

Профилактика

- здоровая беременность, прогулки на свежем воздухе, выполнение врачебных рекомендаций, правильное питание матери;
- следить за здоровьем ребенка, не допускать его переохлаждения, вовремя пролечивать инфекции или простудные заболевания;
- поддерживать головку малыша, следить за положением в кроватке во время сна, поворачивать его на разные бока, разнообразить позы для кормления;
- овладение родителями приемами гимнастики для новорожденных и массажем.
- Чем раньше будет обнаружена патология, тем более благоприятный прогноз. Если есть подозрение на кривошею, человек должен обратиться к ортопеду, неврологу или хирургу. Во время осмотра врач оценивает тонус мышц, подвижность головы, симметричность черепа и проверяет рефлексy.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

