

Razvojni poremećaj zgloba kuka : Pavlikovi remenčići : priručnik za roditelje

Anzulović, Marita; Pjevalo, Monika

Authored book / Autorska knjiga

Publication status / Verzija rada: **Published version / Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

Publication year / Godina izdavanja: **2017**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:259:053083>

Rights / Prava: [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International/Imenovanje-Nekomercijalno-Bez prerada 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Children's hospital Zagreb](#)



Klinika za dječje bolesti Zagreb
Children's Hospital Zagreb

RAZVOJNI POREMEĆAJ ZGLOBA KUKA PAVLIKOVI REMENČIĆI



PRIRUČNIK ZA RODITELJE

IMPRESSUM

Razvojni poremećaj zgloba kuka: Pavlikovi remenčići.
Priručnik za roditelje.

AUTORI:

Marita Anzulović, mag.med.techn.
Monika Pjevalo, dipl.med.techn.

RECENZENTI:

prof. dr.sc. Tomislav Đapić, prim. dr. med. specijalist ortopedije
i uže specijalnosti iz dječje ortopedije
prim.dr.sc. Gordana Miličić, dr. med. specijalist ortopedije
i uže specijalnosti iz dječje ortopedije
Josip Vlaić, dr. med., specijalist ortoped
Dr.sc. Davor Bojić, dr. med., specijalist ortoped

MEDICINSKI PRIKAZI: Andrea Kurtić

DIZAJN I PRIJELOM: iZone.agency, Zagreb

TISAK OMOGUĆIO: EL4 - "Život s osmijehom", Zagreb

NAKLADNIK: Klinika za dječje bolesti Zagreb, Zagreb, 2017.

NAPOMENA:

Ovaj priručnik nastao je u sklopu diplomskog rada Marite Anzulović, Procjena učinkovitosti edukacije roditelja djece kojoj su aplicirani Pavlikovi remenčići, Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Sveučilišni diplomski studij sestrinstva pod mentorstvom prof.dr.sc. Tomislava Đapića.

KONTAKT:

Na raspolaganju smo Vam za sva dodatna pitanja, prijedloge i sugestije.

Odjel za dječju ortopediju
Klinika za dječje bolesti
Ul. Vjekoslava Klaića 16
10000 Zagreb
Tel: 091/4600-106
Mail: remencici@kdb.hr

ISBN 978-953-59693-0-3 (tisak)

ISBN 978-953-59693-1-0 (online-PDF)

URL: <https://www.kdb.hr/zavod-za-djecju-ortopediju>



PRILIKOM DIJAGNOSTICIRANJA RAZVOJNOG POREMEĆAJA ZGLOBA KUKA POTPUNO JE NORMALNO OSJEĆATI SE ZBUNJENO I ZABRINUTO.

Ovaj priručnik će vam pomoći razumjeti:

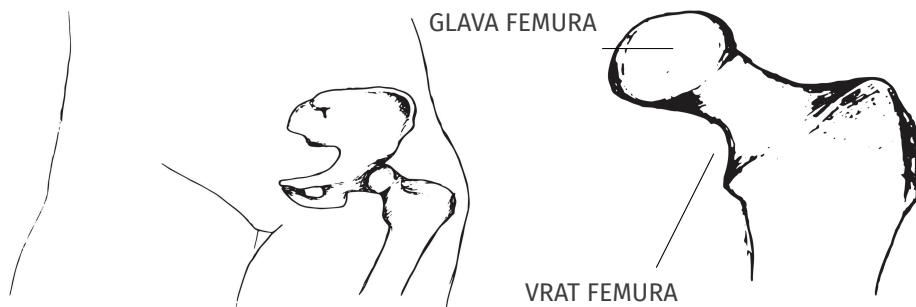
- ▶ Što je razvojni poremećaj zgloba kuka?
- ▶ Koji dio zgloba kuka je zahvaćen?
- ▶ Što uzrokuje razvojni poremećaj zgloba kuka?
- ▶ Kada i kako se dijagnosticira razvojni poremećaj zgloba kuka?
- ▶ Koje mogućnosti korekcije su dostupne?
- ▶ Kako ispravno koristiti Pavlikove remenčiće?



ŠTO JE RAZVOJNI POREMEĆAJ ZGLOBA KUKA?

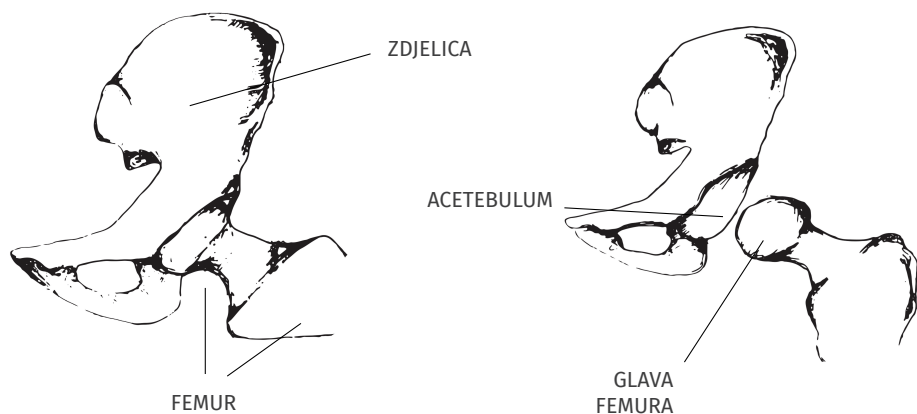
Razvojni poremećaj zgloba kuka najčešća je prirođena deformacija koštano-zglobnog sustava kod djece. Opisuje se kao poremećaj promijenjenog i nepravilnog odnosa zglobnih tijela kuka novorođenčeta.

KOJI DIO ZGLOBA KUKA JE ZAHVAĆEN?



Slika 1. *Pravilan odnos kuka (lijevo), anatomski prikaz glave femura (desno).* ©

Kuk je zglob koji sačinjavaju glava bedrene kosti (femur), koja ima oblik glatke loptice i zdjelični dio (acetabulum), koji je poput čašice. Zajedno čine kuglasti zglob, koji je uz rameni najpokretljiviji u tijelu i omogućava pokrete u svim smjerovima (**slika 1**). Normalni anatomski odnosi zgloba kuka su određeni sukladnim izgledom i dobrim kontaktom zglobnih površina koje se nalaze na glavi femura i acetabuluma.

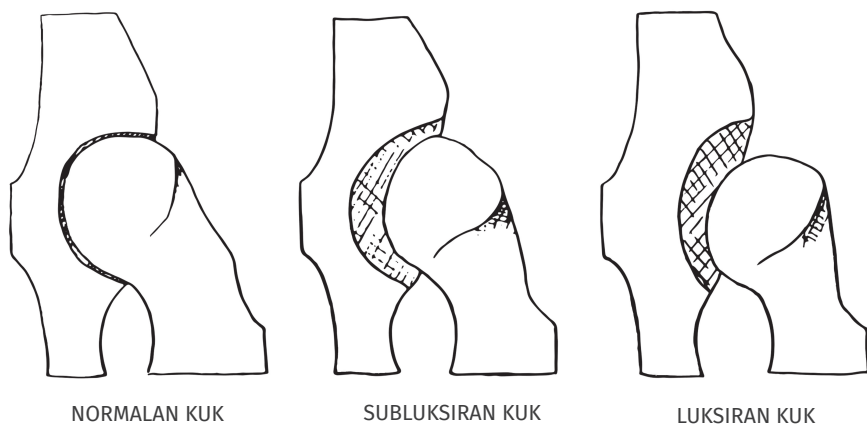


Slika 2. Prikaz anatomskih odnosa zglobnih tijela u kuku.©

Najveći dio acetabuluma ili zdjeličnog dijela kuka nakon rođenja je hrskavičan, što mu daje otpornost na opterećenje. Glava femura unutar acetabuluma pomaže pri oblikovanju zglobne čašice, a samim time i razvoju pravilnog oblika zgloba kuka (slika 2). Razvojni poremećaj zgloba kuka moguće je ispraviti u cijelosti slijedeći upute ortopeda i educirane medicinske sestre.

Prema stupnjevima razvojnog poremećaja zgloba kuka razlikujemo: displaziju, subluksaciju i luksaciju. Displastičan kuk odlikuje se plitkim acetabulumom i loše natkrivenom glavom femura. Kod subluksacije kuka glava femura je napola u kontaktu s acetabulumom, a kod luksiranog kuka toga kontakta nema (slika 3).





Slika 3. Prikaz normalno razvijenog kuka (lijevo), subluksacija (sredina), luksacija (desno). ©

Iščašenje (luksacija) javlja se kod 1,5 od 1000 novorođenčadi, a djelomično iščašenje (subluksacija) kod 9 od 1000 novorođenčadi.

Iščašenja kuka se 4 do 6 puta češće javljaju kod djevojčica nego kod dječaka.

ZAŠTO JE VAŽAN PREGLED KUKOVA?

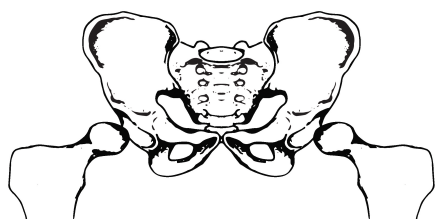
Ako se displazija ne liječi, nepravilan odnos remeti funkciju zgloba i s vremenom može doći do promjene glave femura i acetabuluma. Konačne manifestacije su bolovi u kuku te šepanje, što uvelike smanjuje kvalitetu života i zahtjeva agresivnije liječenje odnosno operativni zahvat u kasnijoj životnoj dobi.

Korekcija, odnosno “uglavljivanje” glave femura u acetabulum, moguća je specijaliziranim ortozama, koje, ako se na vrijeme postave, omogućavaju posve normalan razvoj kuka.

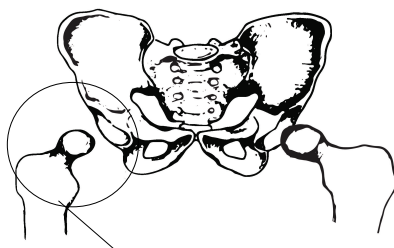


KAKO SE DIJAGNOSTICIRA POREMEĆAJ?

Klinički pregled novorođenčeta provodi se nekoliko sati nakon poroda u rodilištu. Međutim, njime je moguće samo posumnjati na teži oblik razvojnog poremećaja zgloba kuka (subluksacija, luksacija). Blaži oblik displazije nije moguće detektirati kliničkim pregledom u rodilištu (slika 4).



NORMALAN ZGLOB KUKA



RAZVOJNI POREMEĆAJ KUKA

Slika 4. Prikaz normalnog zgloba kuka (lijevo) i displastičnog zgloba kuka (desno). ©


Sumnja na iščašenje kukova postavlja se prilikom kliničkog pregleda djeteta kada ono leži na leđima na ravnoj podlozi. Kod presavijenih nožica u kuku, pod kutem od 90° u odnosu na zdjelicu, ako jedna nožica imponira kao kraća ili su kožne brazde na unutarnjoj strani natkoljenice asimetrične, mora se posumnjati na razvojni poremećaj zgloba kuka (luksacija). Prilikom kliničkog pregleda kukova djeteta pokretima se pokušava istisnuti glava femura iz acetabuluma (Barlovljev test) ili obrnuto - uglaviti u nju (Ortolanijev test) pri čemu se javlja karakterističan "klik". Pozitivan Ortolanijev test pouzdan je znak da se radi o nepravilnom odnosu zglobnih tijela kuka te da glava femura nije u prirodnom položaju, odnosno da se radi o iščašenju. U tom slučaju potrebno je napraviti ultrazvuk kukova koji će potvrditi ili isključiti postojanje razvojnog poremećaja zgloba kuka.

KADA NAPRAVITI ULTRAZVUK KUKOVA?

Ukoliko se kliničkim pregledom u rodilištu posumnja na razvojni poremećaj zgloba kuka, ultrazvuk se obavlja ranije. U suprotnom, najbolje vrijeme za ultrazvuk kukova je između 4. i 6. tjedna djetetova života. Ultrazvuk kukova je bezbolna i jednostavna dijagnostička metoda koja pouzdano potvrđuje prisustvo razvojnog poremećaja zgloba kuka i njegov stupanj kod djeteta, a samim time i određuje tijek liječenja.

Faktori rizika za razvojni poremećaj zgloba kuka su:

- ▶ Razvojni poremećaj kuka u obitelji
- ▶ Položaj djeteta u maternici zatkom ili porođaj na zadak
- ▶ Postojanje deformacije vrata (torticollis) ili stopala (equinovarus)
- ▶ Prvorođeno žensko dijete
- ▶ Blizanačka trudnoća
- ▶ Manjak plodne vode u trudnoći
- ▶ Nedonošenost



RANA DIJAGNOSTIKA I LIJEČENJE RAZVOJNOG POREMEĆAJA ZGLOBA KUKA OD NEPROCJENJIVE JE VAŽNOSTI. RANO ZAPOČET TRETMAN JE JEDNOSTAVNIJI, BRŽI I UČINKOVITIJI.



LIJEČENJE

Kod djeteta kod kojega je kliničkim i ultrazvučnim pregledom potvrđen razvojni poremećaj zgloba kuka potrebno je započeti liječenje. Način i tijek liječenja ovisi o stupnju razvojnog poremećaja kuka i dobi djeteta. Najadekvatniji pristup liječenju razvojnog poremećaja zgloba kuka su ortopedske ortoze, od kojih su Pavlikovi remenčići zbog svoje praktičnosti i uspješnosti najprihvatljiviji.

Kod ispravno postavljenih Pavlikovih remenčića kukovi se namještaju u presavijenom položaju nožica, ne manje od 90° i djelomično raširenom položaju nožica, ne manje od 45° .

Pavlikovi remenčići nose se bez prekida do razvoja pravilnog kontakta zglobnih tijela kuka. Tijekom nošenja obavlja se redovita ultrazvučna kontrola i nadzor nad kukovima te se remenčići po potrebi prilagođavaju rastu djeteta.

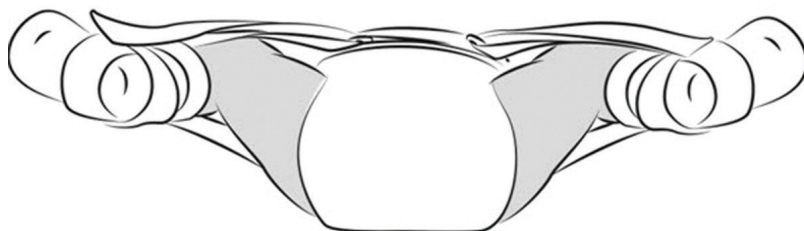
U slučaju nemogućnosti "uglavljivanja" glave femura u acetabulum i nestabilnosti zgloba kuka primjenjuje se rigidna ortoza (Hilgenreiner) ili gipsanje (Lorenz).

Ukoliko se rano potvrdi sumnja na razvojni poremećaj zgloba kuka, potrebno je započeti odgovarajuće liječenje kako bi se poremećaj korigirao bez daljnjih posljedica. Kasno otkrivanje pridonosi dužem i težem liječenju, osobito ako je dijete starije od godinu dana. Dijagnosticiran razvojni poremećaj zgloba kuka kod starije djece otežava konzervativno liječenje.



PAVLIKOVI REMENČIĆI

- ▶ Dinamičko fleksijsko abdukcijska ortoza koja se koristi za liječenje razvojnog poremećaja zgloba kuka u djece.
- ▶ Očekivana stopa uspješnosti korištenja Pavlikovih remenčića je 85-95%, u slučaju da je dijagnoza razvojnog poremećaja zgloba kuka kod djeteta rano postavljena. Stopa uspješnosti liječenja smanjuje se ovisno o djetetovoj starosti.
- ▶ Dizajn remenčića omogućava djetetu pravilan položaj kukova.
- ▶ Remenčići se ne preporučuju skidati u ranoj fazi liječenja ukoliko to nije ordinirao ortoped.
- ▶ Prema uputi, potrebna je kontrola položaja remenčića od strane ortopeda ili za to posebno educirane medicinske sestre kako bi se remenčići prilagodili djetetu. Prilagodba remenčića omogućava održavanje zgloba kuka u najboljem položaju kako dijete raste (**slika 5**).



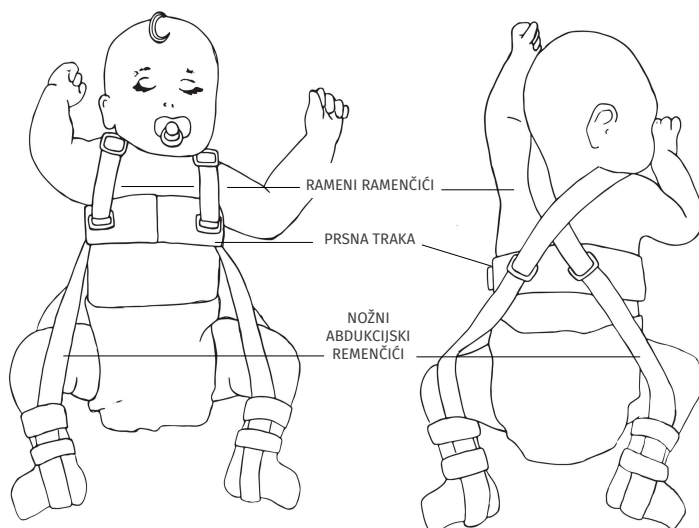
Slika 5. Pravilan položaj kukova u Pavlikovim remenčićima. (Izvor: <http://hipdysplasia.org/>)



UPUTE ZA JEDNOSTAVNIJE KORIŠTENJE

Kada mijenjate odjeću važno je ukloniti samo gornji dio Pavlikovih remenčića kako bi za to vrijeme kukovi bili u pravilnom položaju što je više moguće (slika 6).

1. Polegnite dijete na leđa i otpustite prsnu traku koja je pričvršćena čičkom.
2. Otpustite oba ramena remenčića i izvucite djetetove ruke.
3. Promijenite majicu ili bodi djeteta pazeći da nema nabora na odjeći.
4. Vratite oba ramena remenčića i pričvrstite prsnu traku.
5. Provjerite jesu li rameni remenčići vraćeni prema markerima (ako je potrebno podesite remenčiće).
6. Zategnite prsni remen toliko da vaši prsti mogu proći između prsnog remena i prsnog koša djeteta.



Slika 6. Prikaz dijelova Pavlikovih remenčića i njihov odnos pri rukovanju. ©





PRVI TJEDAN POSTAVLJENIH REMENČIĆA ČESTO JE NAJTEŽI, KAKO ZA RODITELJE TAKO I ZA DIJETE KOJE JE UZNEMIRENO I PLAČLJIVO. POTREBAN JE ODREĐEN PERIOD KAKO BI SE DIJETE PRIVIKNULO NA REMENČIĆE.

Budite ustrajni tijekom liječenja razvojnog poremećaja zgloba kuka, dijete treba nositi Pavlikove remenčiće kako bi se zglob kuka pravilno razvio i tako spriječio daljnje komplikacije tijekom rasta i razvoja djeteta. Vrijeme prilagodbe je individualno, no vrlo brzo se stječe svakodnevna rutina s kojom ćete dobiti dozu sigurnosti prilikom manipulacije s remenčićima. Kada ortoped pregledom ustanovi da se kukovi razvijaju normalno i da više nije potrebno liječenje remenčićima, oni će biti uklonjeni. Donosimo nekoliko praktičnih prijedloga za ublažavanje razdoblja prilagodbe.

ŠTO TREBA IZBJEGAVATI?

- ▶ Hodalice
- ▶ Povijanje djeteta na način koji bi izazvao adukciju (skupljanje) odnosno primicanje nogu jedne drugoj
- ▶ Montažne ljuljačke za vrata

ODRAŽAVANJE

Ukoliko se prilikom mijenjanja pelena remenčići zaprljaju, možete ih oprati koristeći staru četkicu za zube i neutralni šampon. Prljanje remenčića je neizbježno, savjetujemo ručno pranje remenčića zbog mogućnosti skupljanja i deformiranja remenčića prilikom strojnog pranja.

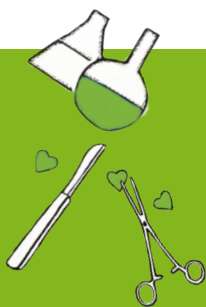


PROMJENA PELENA

Za vrijeme nošenja Pavlikovih remenčića preporučamo korištenje jednokratnih umjesto platnenih pelena. Kada mijenjate pelenu, podignite dijete ispod bedara i pokušajte ga pridržati izbjegavajući povlačenje nogu. Ne zaboravite kako pelena uvijek mora biti ispod remenčića (pripazite da se prsni remen ne opusti).

ČISTA I NJEGOVANA KOŽA

Ukoliko je ortoped dozvolio skidanje remenčića, dijete se može kupati. U suprotnom, njegu djeteta ćete provesti prebrisavanjem. Osobitu pozornost potrebno je obratiti na vrat, ramena, prepone i pregibe iza koljena (mjesto koja su podložna iritaciji). Nemojte stavljati kremu ili dječji puder na kožu djeteta jer može doći do začepjenja pora što može izazvati dodatne probleme. Kožu djeteta možete negovati baby uljima u tankom sloju. Svakodnevno provjeravajte nabore iza koljena, nabore prepona i vanjsku stranu vrata djeteta te, ukoliko primijetite promjene (crvenila, edeme), zatražite medicinsku pomoć.



PAVLIKOVE REMENČIĆE PREPORUČLJIVO JE NOSITI 24 SATA DNEVNO. MOŽETE UKLONITI REMENČIĆE UKOLIKO VAM JE LIJEČNIK DOZVOLIO, NO NE DULJE OD 60 DO 90 MIN DNEVNO (PRIMJERICE ZA POTREBE KUPANJA DJETETA).



OBLAČENJE

Koristite odjeću (i to obično broj veću) koja se može nositi preko Pavlikovih remenčića. Čarape obično idu ispod remenčića nogu. Ponekad se može dogoditi da dijete dobije manji kožni nadražaj od remenčića. Izbjegavajte oblačenje uske odjeće (hlače, tajice) jer to privlači noge u skupljeni položaj, a što će rezultirati manjom učinkovitosti remenčića. Savjet: koristite pamučne bodije kako bi smanjili mogućnost pojave iritacija (po mogućnosti kratkih rukava).

DOJENJE

Ukoliko dojite, možete nastaviti bez obzira na aplicirane remenčiće. Prilagodite položaj dojenja jastukom. Pronalaženje pravog položaja u početku se može činiti teškim, ali na kraju ćete pronaći položaj koji najbolje odgovara Vama i vašem djetetu. Hranjenje može trajati malo duže od uobičajenog, a možete i dojiti u više navrata (što je preporučljivo).

SPAVANJE

Dijete može normalno spavati u Pavlikovim remenčićima, no prilagodba za vrijeme nošenja remenčića može potrajati do tjedan dana, a u ponekim slučajevima i malo duže. Ako je Vaše dijete neutješno, možda nije problem samo u remenčićima. Provjerite iste stvari koje bi i inače provjeravali kada je dijete razdražljivo: izbijanje zuba, povišena tjelesna temperatura itd. Najbolji položaj za spavanje jest na leđima. Izbjegavajte polijegati dijete na bok jer time štetite liječenju poremećaja kuka djeteta i produljujete vrijeme liječenja. Također obratite pažnju da se dijete ne okrene na bok za vrijeme spavanja.



IGRA, NOŠENJE I AUTO SJEDALICE

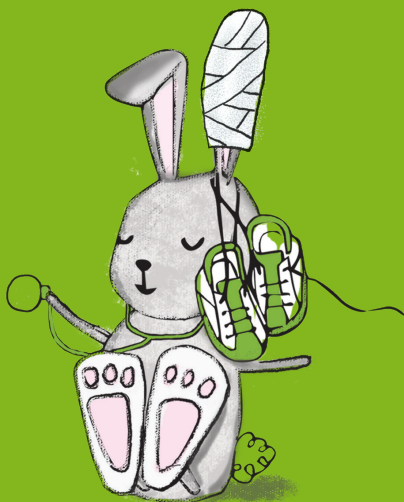
Igranje s djetetom je dobrodošlo. Starija djeca ponekad mogu propuzati noseći Pavlikove remenčiće. Puzanje nije štetno za razvoj kukova. Dopušteni položaji su stavljanje djeteta na trbuh, na leđa ili u sjedeći položaj, no nikako na bok. Za vrijeme položaja na leđima preporučuje se pod potkoljenice postaviti manji jastuk kako bi noge bile u ravnini sa zdjelicom. Savjetujemo nošenje djeteta u okomitom položaju nakon hranjenja, no ne dulje od 15 min. Većina roditelja može svoju djecu u Pavlikovim remenčićima posjedati u uobičajenu auto sjedalicu i kolica bez problema. Izbjegavajte duga putovanja u auto sjedalici (ukoliko je put dulji od 1 sata, napravite pauzu od 10-15 min). Ukoliko koristite nosiljke (marama, klokanica), skinite Pavlikove remenčiće i obratite pažnju da djetetove noge u nosiljci budu u pravilnom položaju (korištenje nosiljke maksimalno 1 sat).



UKOLIKO PRIMIJETITE DA SU NOGE DJETETA OTEČENE, DA JE KUK U NEPRAVILNOM POLOŽAJU, DA SU SE REMENČIĆI OPUSTILI ILI UKOLIKO PRIMIJETITE DA DIJETE ŠTEDI JEDNU NOGU, KONTAKTIRAJTE ORTOPEDA ILI ZA TO EDUCIRANU MEDICINSKU SESTRU.



PRIRUČNIK ZA RODITELJE



RAZVOJNI POREMEĆAJ ZGLOBA KUKA PAVLIKOVİ REMENČIĆI

ISBN 978-953-59693-0-3 (tisak)

ISBN 978-953-59693-1-0 (online-PDF)

URL: <https://www.kdb.hr/zavod-za-djecju-ortopediju>



Klinika za dječje bolesti Zagreb
Children's Hospital Zagreb