

小儿髋关节发育不良的超声诊断要点

▲ 广西壮族自治区桂林市人民医院 王利

髋关节发育不良在小儿骨骼系统中相当常见,如果家长不能及时给予治疗干预,患儿的髋关节则会出现步态异常、关节发育不良、继发性脊柱畸形,甚至还有引起局灶性坏死或是严重的骨关节炎等,如此必然会对患儿以后的生活造成巨大影响。目前我国针对该类疾病的早期诊断方式通常为超声诊断。超声诊断是一种便捷、无创、无辐射的检查方法,不仅能反映出患儿髋关节具体异常表现,还可用于评估后续可实施的治疗方案,整体效率较高,对患儿的影响最小。

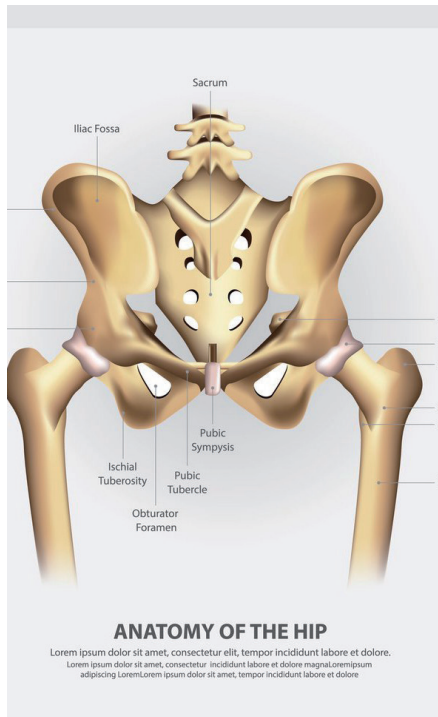
什么是髋关节发育不良

在早期时,髋关节发育不良亦被称为“先天性髋关节脱位”,指的是患儿髋关节发育滞后或存在明显缺陷,从而导致髋臼形状、大小、方向出现异常,病变可影响关节囊以及股骨头、髋臼及周边的韧带、肌肉、软组织,亦是髋关节脱位、髋臼发育不良这类疾病的总称。

髋关节发育不良的分类

临床上通常会根据 Crowe 方法对髋关节发育不良进行详细分型。通过合理分型后,有助于后续手术方案的制定。

- 1型** 股骨头移位距离小于股骨头高度的50%,也就是小于骨盆高度的10%。
- 2型** 股骨头移位距离在股骨头高度的50%~75%,即骨盆高度的10%~15%。
- 3型** 股骨头移位距离在股骨头高度的75%~100%,也就是骨盆高度的15%~20%。
- 4型** 股骨头移位距离超过股骨头高度



的100%,即超过骨盆高度的20%。

髋关节发育不良主要特点

关节囊变形呈葫芦样;髂腰肌挛缩、紧张,压迫髋臼入口;髋臼变形,主要表现为髋臼窝浅小呈三角形,髋臼指数增大,关节盂内卷;股骨头颈变形,主要表现为股骨头椭圆状、股骨颈短、股骨颈前倾角增大;股圆韧带增粗变长,关节软骨变形。

髋关节发育不良的典型症状

髋关节发育不良的临床症状通常与年龄

阶段以及单双侧脱位情况有关。比较常见的临床表现有:肢体不等长、步态异常、腰椎前凸、臀后翘、臀纹不对称以及髋关节疼痛等典型症状。

0~6月 该阶段患儿通常会表现出下肢活动受限或障碍、双下肢长度不等、关节弹响等症状。单侧脱位时,患侧臀部和大腿内侧的皮肤褶皱与健侧明显不对称,且患侧皮肤褶皱亦会向肛周侧后方延伸;如果患儿双侧脱位时,皮肤褶皱两侧呈对称状态,但褶皱到肛周会消失,且会阴处明显增宽。

6~12月 除上述的所有临床表现以外,患儿还多会出现患侧力量弱化、患侧髋关节外展受限。

12~18月 该阶段患儿多可出现双下肢长度不等、髋关节外展受限;如果是单侧脱位时,可明显看出跛行。

18个月以上 该阶段患儿可表现出患侧髋关节外展受限,同时还伴有内收畸形;腰椎前凸、臀后翘、疼痛;单侧脱位时可出现跛行,而双侧脱位时可出现鸭子步。

髋关节发育不良超声的诊断要点

结构回声 部分股骨头、髋臼顶、大转子、Y形软骨:均为无或弱回声表现。髌骨、股骨、坐骨、耻骨:表现为强回声状态。

检查准备 摆好检查体位,患儿取侧卧位,待检查下肢髋关节轻微屈曲、内旋,髋关节保持中立位。医生调整好探头频率,5~7MHz或更高,新生儿至3个月:7.5MHz及以上,3~6个月:5MHz~7.5MHz。

检查切面 将探头置于患儿髋关节外侧,

探头长轴与身体长轴保持平行。检查切面包括髋关节冠状面中立位或冠状面屈曲位检查、屈曲位横切面加压和不加压检查。

测量切面 测量角,α角(髌骨外缘基线与髋臼角顶线之间的角度),评价骨性髋臼覆盖股骨头的程度。β角(基线与软骨顶线之间的角度),评价软骨性髋臼覆盖股骨头的程度。

Grafe 诊断分型 1型主要表现为,股骨头着力位在髋臼骨顶,不移位;正常髋关节:α ≥ 60° 8。

2型主要表现为,股骨头着力位在髋臼骨顶,不移位,2a型主要表现为髋关节发育生理不成熟(幼儿 ≤ 12周);α 50~59°;β ≤ 77°。2b型主要表现为髋关节发育病理不成熟(骨化延迟)(幼儿 > 12周);α 50~59°;β ≤ 77°;2c型主要表现为,髋关节严重发育不良(不稳定);α 43~49°;β ≤ 77°。D型需要特别注意偏心性髋关节;,α 43~49°,β > 77° 8。

3型为髋关节脱位:α < 43°;股骨头着力髋臼软骨顶、孟唇;软骨孟唇头侧移位,股骨头向外移位;

4型为髋关节重度脱位:α < 43°;股骨头着力不在髋臼软骨顶、孟唇;软骨孟唇位于股骨头和髋臼之间;软骨孟唇足侧移位,股骨头明显脱出。

如果家中有髋关节发育不良的患儿,建议尽快带其前往医院接受系统化检查并治疗,以免病情持续恶化,影响到后续患儿的生活质量。

骨折后的食疗护理

▲ 广西壮族自治区贺州市中医医院 谢丽香

骨折是比较常见的一种创伤,对患者的日常生活带来许多不便。骨折后正确的护理非常重要,它直接影响着骨折的愈合速度和质量,并且能够减少并发症的发生,帮助患者尽快恢复正常生活。

骨折后的护理

保持正确体位 正确的体位可以减轻患者的疼痛感,避免造成二次损伤,并且可以促进骨折段的愈合。患者应根据实际骨折部位,采取正确的体位,如平卧、侧卧等。需要注意的是,避免长时间保持一个姿势不变,以防带来不适感。

适当锻炼 在骨折初期,严格遵守医生的建议,避免进行剧烈运动。不过可以在适当的时间进行一些温和的运动,这有助于恢复肌肉的力量和柔韧性,并且促进血液循环,缓解疼痛,有效预防肌肉萎缩。

主动活动是骨折后的首要运动护理方法。通过主动活动,可以促进血液循环,减轻组织肿胀,并增强肌肉力量。患者可以进行一些简单的活动,如手指的灵活运动、踝关节的转动等。

被动活动是在医生或物理治疗师的指导下进行的,具体包括关节的屈伸运动、肌肉的牵伸等。通过被动活动,可以恢复关节的

活动度和肌肉的力量。

功能性训练 是在骨折部位康复后进行的,具体包括平衡训练、步态训练等。通过功能性训练,可以提高骨折部位的功能和肌肉力量,使患者能够恢复正常的日常活动。

心理护理 保持积极的心态对于康复至关重要,骨折恢复是一个漫长的过程,需要耐心和毅力。相信自己的身体能够康复,积极面对疾病,避免出现抑郁、焦虑等不良情绪。

戒烟限酒 烟酒对于骨折的愈合有一定的不良影响,因此,在骨折后应尽量戒烟和限制饮酒,以提高骨折愈合的效果。

骨折后的饮食

摄入高蛋白食物 骨折需要大量的蛋白质来支持骨骼的修复和再生。因此,骨折患者应该增加蛋白质的摄入,包括优质的动物蛋白如鸡肉、鸡蛋、鱼类等,以及豆类、奶制品等植物蛋白。适量的蛋白质摄入可以促进骨折愈合过程中所需的新陈代谢和组织修复。

增加维生素摄入 维生素对于骨折的愈合也起着重要作用。维生素C可以促进胶原蛋白的合成,有助于骨折部位的愈合。骨折患者可以通过摄入新鲜水果、蔬菜等富含维

生素C的食物来增加维生素C的摄入量。此外,维生素D也是骨折患者需要关注的营养素,可以通过适度的阳光暴露和补充富含维生素D的食物来增加摄入量,富含维生素D的食物主要有鱼、肝脏、蛋黄等。

合理控制热量摄入 骨折患者在康复期间可能因为活动量减少而容易发胖。过多的体重会增加骨骼的负担,延缓骨折的愈合过程。因此,骨折患者需要合理控制热量摄入,避免过多的能量摄入。可以选择低脂肪、高纤维的食物,如蔬菜、水果、全谷类等,来满足身体的营养需求。

多喝水,保持水分平衡 饮食中水分的摄入对于骨折患者的康复也非常重要。充足的水分可以帮助排出体内的废物,保持身体的水分平衡。此外,水分对于骨骼的代谢和修复也起着重要作用。因此,骨折患者应该多喝水,保持足够的水分摄入。

饮食禁忌 避免摄入辛辣、油腻和刺激性的食物:可能会加重疼痛和肿胀的症状,同时也可能增加胃肠道的负担,影响患者的食欲和消化吸收。避免摄入含糖分过高的食物,过多的糖分可能会导致钙质的流失,从而影响骨折愈合。避免摄入咖啡和茶,咖啡因会刺激神经系统,可能会加重疼痛和肿胀的症状。避免摄入过多的盐分,过多的盐分

可能会导致水肿症状加重,影响骨折愈合。

饮食食谱 黄芪红枣炖鸡,准备黄芪、制首乌、红枣、鸡肉以及盐,清洗鸡肉、切成块状,红枣去核,所有食材放到锅中,加入适量的水炖煮几个小时,可以达到活血补气以及补肝肾效果,加快骨折痊愈。

骨碎补枸杞粥,准备薏苡仁、续断、枸杞以及骨碎补,先把续断和骨碎补放到锅中,添加适量水煎煮半个小时,去除渣滓,放入薏苡仁、枸杞,熬煮成粥,可以补充身体所需的营养元素,并且容易消化,对骨折愈合十分有利。

核桃芝麻糊,准备黑芝麻、核桃,先把黑芝麻炒熟,再捣碎核桃仁,混合在一起碾磨成细粉,加入开水煮熟后来吃,起到益气养血、强健骨骼的作用,可以促进骨折的恢复,对于身体虚弱的人来说非常适合。

骨折后的护理是一个综合性的过程,需要细心和耐心。以上是骨折后的一些护理建议,通过合理的饮食搭配可以加快骨折的恢复过程,骨折患者在恢复期间应该保持良好的饮食习惯,遵循医生的指导,并结合个人的实际情况进行调整,以达到更好的康复效果。希望大家能够根据上述的护理方法和饮食建议,合理安排自己的生活和饮食,促进骨折的恢复。