

УСТРОЙСТВО ДЛЯ ПОСТУРАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИИ МЫШЕЧНОЙ КРИВОШЕИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Ушаков А.А., Торишинева Е.Ю., Поливина И.А.

Институт биологии и природопользования АГТУ, кафедра медико-биологических дисциплин, Астрахань, Россия.

Аннотация

Врожденная мышечная кривошея является одним из наиболее распространенных поражений, наблюдаемых у детей первого года жизни. При запоздалой диагностике и несвоевременно назначенном лечении кривошея приводит к выраженной деформации. Предложенное устройство для постуральной коррекции кривошеи (Патент № 2239394 от 10.11.2004 г.) устраняет недостатки предшествующих методов, а его использование создает комфортные условия коррекции положения головы и формирования функции грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

Врожденная мышечная кривошея является одним из наиболее распространенных поражений, наблюдаемых у детей первого года жизни, и после дисплазий тазобедренного сустава и деформаций стопы занимает 3-е место по частоте заболевания. С каждым годом увеличивается количество детей с этим недугом.

При обследовании детей родильных домов г. Астрахани в 40% случаев у детей, родившихся в головном предлежании, был установлен этот диагноз и до 70% случаев у детей, родившихся в тазовом предлежании, при тяжелых родах, требовавших акушерских пособий.

Также часто встречается приобретенная, нейрогенного генеза кривошея у детей с перинатальным поражением мозга вследствие задержки влияния позотонических рефлексов (особенно АСШТР - асимметричного шейного тонического рефлекса с преобладанием его действия с одной какой-либо стороны). По данным статистики, за последние три года в г. Астрахани и Астраханской области отмечается рост заболеваемости детского населения на 6% (с 1253,1 до 1327,8 на 10000 детского населения). В целом по классам; заболеваемость нервной системы у детей занимает третье место.

При запоздалой диагностике и несвоевременно назначенном лечении кривошея приводит: к заметной асимметрии лица, которая проявляется в скошенности подбородка, уменьшении большой половины лица, затем в асимметрии черепа; к изменению направления слухового прохода; к изменению развития верхней и нижней челюстей, придаточных полостей носа, носовой перегородки, твердого нёба; к ограничению полей зрения; к нарушению осанки; к изменениям в шейном и грудном отделах позвоночника. Лоренц разделяет их на два типа. При не резко выраженной деформации наблюдается простой кифоз в шейном отделе, выпуклостью обращенный в сторону, противоположную деформации. При более тяжелой форме страдания и у детей более старшего возраста к S-образному сколиозу шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника. Выше перечисленное доказывает актуальность проблемы.

В настоящее время комплексная терапия кривошеи состоит в сочетании консервативных ортопедических мероприятий со специальной лечебной гимнастикой, массажем и физиотерапевтическими процедурами. В качестве консервативных ортопедических мероприятий в настоящее время используются: гипсовая повязка, ватно-марлевая повязка, укладка мешочками с песком, ватно-марлевая баранка, картонно-ватно-марлевый воротник, головодержатель из ткани «Трикор» (Научно-производственный центр «Огонёк», Москва 1992).

Известные устройства имеют ряд существенных недостатков. Они вызывают мацерацию кожи новорожденного в местах их соприкосновения, имея циркулярную форму, сдавливают шею ребенка с возможностью прижатия сосудов, дыхательных путей, не формируют шейный лордоз, необходимость постоянного контроля за положением устройства на ребенке, не обеспечивают достаточной коррекции.

Нами предложено устройство для постуральной коррекции кривошеи (рис. 1), на который получен Патент № 2239394 от 10.11.2004 г. В нем устранены изложенные выше недостатки и при его использовании создаются комфортные условия коррекции положения головы и формирования функции грудино-ключично-сосцевидной мышцы. При нейрогенного генеза кривошеи оно способствует редуцированию влияния позотонических рефлексов.

Устройство контактирует с кожей ребенка по задней поверхности шеи, в области ушной раковины со здоровой стороны и в области сосцевидного отростка с пораженной стороны, не охватывает шею циркулярно. Благодаря форме устройства обеспечивается надежная фиксация в корригированном положении при сохранении возможности поворота головы в сторону поражения, формируя функцию пораженной мышцы. Это устройство изготовлено с помощью специалистов Астраханского протезно – ортопедического предприятия «ОРТО» и использовалось для реабилитации детей с сочетанной нейро-ортопедической патологией в Астраханском Областном Специализированном доме ребенка (акт использования от 1.10.2003 г.) для детей, имеющих кривошею как врожденную, так и приобретенную нейрогенного характера, в возрасте от 1,5 мес. до 2 лет и в отделении раннего вмешательства Областного центра реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями. В каждом случае проведения постуральной коррекции с помощью выше указанного устройства получен положительный результат, осложнений не отмечалось (рис. 2).

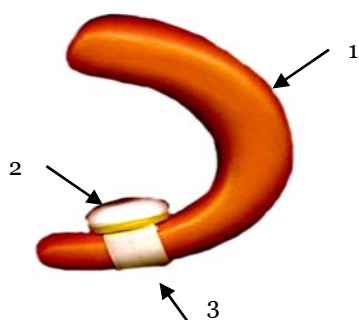


Рис.1. Устройство для постуральной коррекции кривошеи.

- 1- дуга устройства;
- 2- пелот устройства
- 3- лента «контакт», фиксирующая пелот.



Рис. 2. Использование устройства при лечении больного с левосторонней кривошеей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ушаков А.А., Торишинева Е.Ю, Ушакова Н.Г. Метод динамической проприоцептивной коррекции в комплексной реабилитации больных с поражением ЦНС и ортопедическими нарушениями.//Паллиативная медицина и реабилитация. - 2002г.- №2-3.- С.44.
2. Торишинева Е.Ю. Реабилитация детей с последствиями перинатальной энцефалопатии в форме двигательных нарушений в регионе экологического неблагополучия.//Автореф. дис....канд. мед. наук. Москва. 2006.- 17с.
3. Торишинева Е.Ю., Ушаков А.А. Новые технологии в ортопедической коррекции кривошеи различного генеза // Весник АГТУ. Астрахань. Изд-во АГТУ. 2007.-С.153.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.

THE ARRANGEMENT FOR THE POSE CORRECTION MUSCULAR TORTICOLLIS OF THE FIRST YEAR CHILDREN

A.Ushakov, E.Torichneva

Institute of Biology and Nature Management Department of medical and biological disciplines. ASTU.

Astrakhan. 414025. Tatischev st 16

I.Polivina

The Astpakhan Regional Centre for rehabilitation of children. Astrakhan. 414052. Botvin st 26a

Annotation

Congenital muscular torticollis is one of the most widely spread affections of the first year children. Congenital muscular torticollis leads to the visible deformation if the diagnostics was not made in time and the treatment was late. The proposed arrangement for the pose correction of muscular torticollis Patent № 2239394 from 10.11.2004 eliminates errors of the previous methods and its using creates comfortable conditions for the correction of the head pose and forming of the function of the sternocleidomastoid muscle.

Key words - the arrangement, the pose correction, muscular torticollis