

دررفتگی مادرزادی لگن

والدین یک نوزاد دختر ۱۴ روزه، با نامه پزشک اطفال مبنی بر لزوم بررسی از نظر دررفتگی مادرزادی لگن مراجعه کرده‌اند. اولین فرزند خانواده است و وزن نوزاد در زمان تولد ۳.۵ کیلوگرم، به روش NVD بدون مشکل دیگری حین بارداری متولد شده است.

سؤال 1) در ویزیت اولیه خود، به کدام موارد زیر در شرح حال و معاینه برای رسیدن به تشخیص توجه می‌کنید.

(محدودیت انتخاب: 6 گزینه – انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
سابقه مشکل تیروئید در مادر در زمان بارداری	*			مثبت
پوزیشن Breech نوزاد	*			مثبت
پلی هیدرامنیوس مادر حین بارداری		*		منفی
سابقه Clubfoot در خانواده		*		منفی
سابقه DDH در خانواده	*			مثبت
وجود تورتيکولی	*			مثبت
معاینه ارتولانی و بارلو	*			مثبت
بررسی Galezzia sign				اثری ندارد
محدودیت ابداعشن	*			مثبت

سؤال 2) در شرح حال و معاینات شما، سابقه DDH در عمه نوزاد وجود داشت. زایمان نوزاد Breech بوده ولی در معاینه ارتولانی و بارلو هر دو منفی بود. اقدام بعدی شما چیست؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
نیاز به هیچ اقدامی ندارد		*		منفی
فعلاً تحت نظر باشد و ۶ هفته بعد برای معاینه مجدد مراجعه کند		*		منفی
سونوگرافی غربالگری هیپ دو طرفه و مراجعه هفته آینده				اثری ندارد
سونوگرافی غربالگری هیپ دو طرفه در ۶ هفتگی	*			مثبت
انجام رادیوگرافی لگن				اثری ندارد
شروع درمان با پاولیک هارنس				اثری ندارد

سؤال 3) نوزاد با جواب سونوگرافی زیر در ۶ هفتگی به شما مراجعه کرده است:

Right	Left
$\alpha = 50$	$\alpha = 49$
$\beta = 70$	$\beta = 80$
Type IIb	Type IIc

اقدام بعدی شما برای این کودک چیست؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
برای تصمیم‌گیری، نیاز به مثبت شدن تست‌های ارتولانی یا بارلو در معاینه است		*		منفی
فالوآپ و مراجعه ۶ هفته بعد با سونوگرافی مجدد		*		منفی
شروع درمان با Pavlik Harness	*			مثبت
انتقال به اتاق عمل و جا اندازی بسته زیر بیهوشی و گچ‌گیری اسپایکا				اثری ندارد

سؤال 4) برای نوزاد درمان با pavlik harness شروع شد و در پیگیری بعدی و کنترل با سونوگرافی در ۱۲ هفتگی پاسخ به درمان مناسب بود. اما متأسفانه والدین بیمار خودسرانه جهت فالوپ‌های بعدی مراجعه نکردند. در عوض به علت لنگش هیپ راست در زمان راه رفتن کودک در ۲۴ ماهگی با تصویر رادیولوژی زیر به شما مراجعه کرده‌اند:



سمت چپ بیمار توسط همکار دیگری با جاناندازی باز و استئوتومی سالتر درمان شده است. اقدام بعدی شما برای این کودک چیست؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
شروع درمان با بریس		*		منفی
انتقال به اتاق عمل و تلاش برای Close reduction		*		منفی
Open Reduction				اثری ندارد
Open Reduction + Salter Osteotomy				اثری ندارد
Open Reduction + Femoral Shortening		*		منفی
Open Reduction + Salter Osteotomy ± Femoral Shortening	*			مثبت

سؤال 5) مطابق تصویر زیر برای بیمار درمان جاندازی باز و استئوتومی سالتز سمت راست برای بیمار انجام شد و با توجه به بررسی میزان فشار روی سر بیمار بعد از استئوتومی لگن، shortening فمور انجام نشد:



برای مراقبت‌های پست آپ، به والدین این بیمار چه توصیه‌هایی می‌کنید؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
گچ اسپایکای دو طرفه بلند برای ۳ ماه		*		منفی
گچ اسپایکای یک و یک دوم برای ۶ هفته و پس از معاینه نرمال، تبدیل به Petrie cast برای ۴ هفته دیگر	*			مثبت
گچ اسپایکای دوطرفه بلند ۶ هفته و سپس تبدیل آن به Brace Abduction		*		منفی
Follow up هر ۶ ماه تا زمان بر طرف شدن لنگش		*		منفی
Follow up هر یک سال با X ray لگن در وضعیت ایستاده تا نوجوانی	*			مثبت