

## ВРОЖДЕННЫЕ УКОРОЧЕНИЯ И ДЕФОРМАЦИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. АРТРОГРИПОЗ

Венжега К.

Научный руководитель: асс. Яковлева Ю. В.

Врожденные укорочения и деформации нижних конечностей относятся к тяжелым порокам развития скелета. Они нарастают с возрастом ребенка, а после начала вертикальной загрузки включают в себя компенсаторный перекос таза, ассиметричную осанку, нарушение баланса тела в пространстве, хромоту, контрактуры суставов.

Говоря о врожденной патологии нижних конечностей, нельзя не упомянуть о таком сложнейшем заболевании как артрогрипоз.

Артрогрипоз (arthrogryposis) - это врожденный порок развития, при котором отмечается недоразвитие мышечной и нервной ткани с формированием множественных контрактур и деформаций суставов.

Впервые термин «артрогрипоз» был введен в 1923 г. Штерном и в переводе с греческого означает кривые или когтеобразные. В отечественной литературе первое описание артрогрипоза принадлежит Э. Ю. Остен-Сакену, сообщившему в 1926 г. о семи своих наблюдениях. Заболевание составляет около 1% от всей ортопедической патологии.

Теорий по причине возникновения заболевания несколько: механическая, наследственная, инфекционная теории, токсические факторы.

Патогенез развития артрогрипоза малоизучен. Возможно, имеет место первичное поражение мышц, возможно, поражение мышц развивается по причине первичного поражения спинного мозга. В любом случае итог – диссинергизм мышечного тонуса с последующим развитием контрактур в суставах. Чаще всего поражаются кисти и стопы, немного реже – локтевые и коленные суставы, тазобедренные и голеностопные суставы, редко - плечевые. Внешний вид больного при поражении верхних конечностей типичен: у больного может наблюдаться полная беспомощность из-за слабости мышц. При поражении нижних конечностей и наличии контрактуры тазобедренного сустава очень часто встречается вывих бедра. Характерны сгибательно-отводяще-наружно-ротационные контрактуры суставов, поражение коленных суставов с обязательным вовлечением в процесс стоп. Возможны так же разгибательные контрактуры коленного сустава с формированием вывиха голени.

Лечение артрогрипоза должно начинаться буквально с рождения. Новорожденный нуждается в осмотре ортопеда в первые дни жизни. С 5 суток начинается лечение гипсованием, специальными укладками. Массаж и ЛФК начинают делать сразу после адаптации кожных покровов к внешним раздражителям, то есть со 2-3 недели жизни ребенка. Параллельно проводится активное физиотерапевтическое лечение (парафинолечение, электростимуляция, магнитотерапия).