

PUUSALIIGESE DÜSPLAASIA on üks sagedasemaid vastsündinutel esinevaid kaasasündinud defekte. Puusaliigese düsplaasia on liigese ebaküpsus, mis ilmneb juba lapse sünnimomendil. Düsplaasial on erinevaid raskusastmeid, enamusel juhtudest on puusanapp ja reieluupea arenenud puudulikult.

MIKS ARENGUHÄIRE TEKIB? Põhjust on raske öelda.

Riskirühma kuuluvad:

- suure sünnikaaluga lapsed;
- enneaegsed lapsed, kelle puusaliigesed on ebaküpsed ja liigeskapsel on lõtv;
- lapsed, kes on olnud üsas ebasoodsas asendis, näiteks tuharseisus;
- mitmikrasedusest sündinud lapsed;
- eelsoodumus: kui peres on kellelgi olnud puusaliigese arenguhäire, on risk haigestuda tunduvalt suurem.

Arenguhäiret esineb tüdrukutel 5–6 korda sagedamini kui poistel.

KUIDAS HAIGUS AVASTATAKSE?

Sünnitusmajas kontrollitakse vastsündinu läbivaatuse käigus ka puusaliigeste seisundit.

Vastsündinu jalgu puusast painutades on tunda puusaliigese plõksatust. Hiljem naksumist enam tunda ei ole. Oluline on pöörata tähelepanu erinevusele puusaliigeste liikuvuses, reie- ja tuharavoltide asümmeetriale, jäsemete erinevale pikkusele.

MILLAL PÖÖRDUDA ARSTI POOLE?

Ortopeedi vastuvõtule või puusaliigeste ultraheli uuringule saadab perearst saatekirjaga. Alla 3-kuu vanuste imikute puhul aitab diagnoosi täpsustada ultraheliuuring, vanematele lastele tehakse röntgenülesvõte.

Vastsündinul või esimesel-teisel elukuul avastatud puusaliigese düsplaasia korral määrab ortopeed puusaliigeste asendiraviks Pavliku rihmad või abduktsioonpüksid. Valitud vahend hoiab lapse jalad konnaasendis ja nii luuakse soodsad tingimused puusaliigese arenguks. Last ei tohi toetada jalgadele kuni liiges on piisavalt arenenud. Vajadusel saadab arst imiku füsioterapeudi juurde funktsionaalsele järeldravile. Pärast fiksatsioon-ravi on kasulik last võimalikult sageli kõhuli panna, et tugevdada õlavöötme- ja seljalihaseid. Ravijärgselt on soovitatav ujumine. Laps teeb vees liigutusi, mis

parandavad lihaste koostööd ja tasakaalu ning liigese liikuvust. Kui ujuda pole võimalik, saab harjutusi teha suures vannis.

Kui puusaliigese arenguprobleemi ei ole avastatud õigeaegselt 3.–4. elukuul, on ravi pikem. Enam kui pooleaastasel lapsel võib vaja minna venitusravi ja kipsi.

Kui haigus on avastatud varakult ja alustatud kohest ravi, on prognoos hea. Kui häiritud puusaliigese formeerumine jääb diagnoosimata, võib tekkida liigese kahjustus, mis võib põhjustada pikaajast ravi, isegi eluaegset invaliidsust või varajast puusaliigese kulumist täiskasvanueas.

Urve Redlich
lasteortopeed



SA TALLINNA LASTEHAIGLA