

Barnabæklunarlækningar Orthopaedi

Orthos=Beinn, réttur
Paedos=Barn

Fætur nýfæddra



Talipes
cavus



Talipes
equinus



Talipes
calcaneus



Talipes
valgus



Talipes
equinovalgus



Talipes
calcaneovalgus



Talipes
varus



Talipes
cavovarus



Talipes
equinovarus



Talipes
calcaneocavus

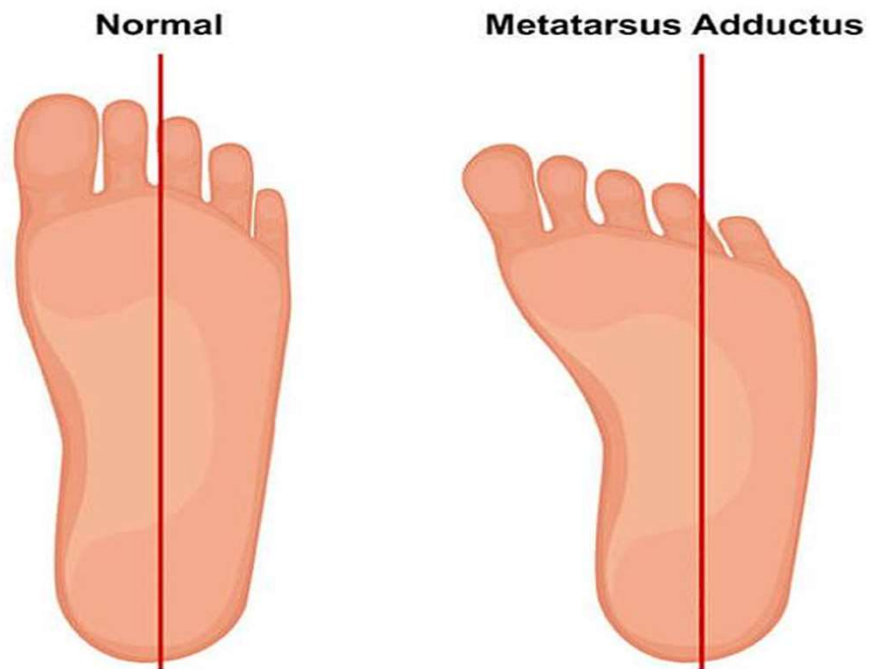
Pes calcaneovalgus



Pes calcaneovalgus, hælfótur

- Rist getur lagst að legg
- 1/1000 fæddum börnum
- Meðferð oftast engin stundum teygja , afar sjaldan gips
- Mismunagreining, neurologiskir sjúkdómar, vertical talus

Pes adductus, metatarsus adductus



Meðfæddur klumbufótur, pes equinvaro adductus

- 1/1000 fæddum vestulandabúum, breytileg tíðni í heiminum
- Helmingur bilat, rest jafndreift á hæ og vi
- Auknar líkur ef klumbufótur er í fjölskyldu
- Sumir auðmeðhöndlaðir , aðrir stífir.Ekki alltaf augljóst í byrjun
- Aðeins hækkuð tíðni mjaðmaluxationar
- Ekki með aðra sjd, ef fleiri einkenni þá gæti verið um heilkenni að ræða

Klumbufótur, klinísk mynd



Normal

Clubfoot



Klumbufætur meðferð

- Byrjað á fyrstu 2 vikum e fæðingu ef fullburða
- Teygt og gipsað, skipt vikulega
- Síðan spelkumeðferð
- Einstaka skurðaðgerð seinna
- Fylgt eftir í mörg ár
- Grennri kálfi og oft aðeins minni og breiðari fótur

Pes planus, pes planovalgus, flatfótur, plattfótur





Hvað eigum við að muna um plattfót?

- Engin meðferð við engin einkenni!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
- Innlegg og skór breyta ekki fæti
- Þekkja útlit og þetta er mjúkur , mobill fótur.
- Viss erfðapáttur
- Mismunagreining coalitio tarsi (það er þó fátt um sebrahesta almennt)
- Má reyna innlegg ef slæmir verkir
- Nota góða skó og reima þá
- <https://www.slf.is/is/styrktarfelag-lamadra-og-fatladra/frettir/frodleiksmoli-vikunnar>

Pes excavatus, pes cavus, há rist



High Arch



Normal

Pes excavatus

- Hæll getur verið í varus
- Stundum klótáarstelling
- Orsök óþekkt, en getur verið undirliggjandi neurologiskur sjúkdómur
- Líttl ástigsflötur
- Ef verkir þá hjálpa innlegg oft
- Í einstaka tilfellum þarf aðgerð

Pes cavus



Almennir fótaverkir barna á leikskólaaldri

- Vaxtaverkir
- Álagsverkir
- Osteomyelit

Fótaverkir barna á skólaaldri

- Álag, lélegir skór
- Hælverkir ss apofysit
- Köhler sjúkdómur(osteonecrosa í os naviculare)

Apofysit

Sever's Disease



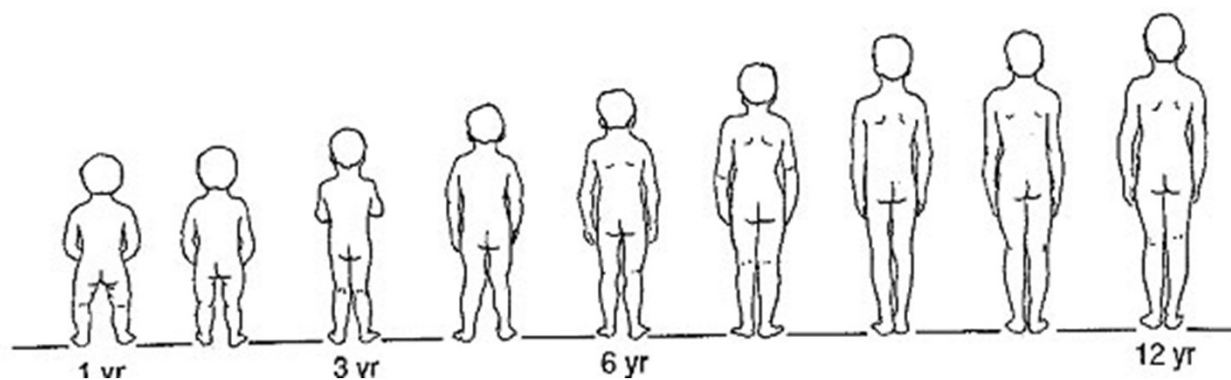
Meðferð apofysits

- Hvíld
- Hækka undir hæl, m púða
- Mjúkar teygjur
- Í neyðartilfellum gipsa

Köhler



Hné barna og proskun stöðu



Hné nýfæddra barna

- Vandamál sjaldgæf
- Hnéluxation, instabilitet og stífni, en oftast er þá um fleiri vandamál að eiga
- Oftast seríugipsað



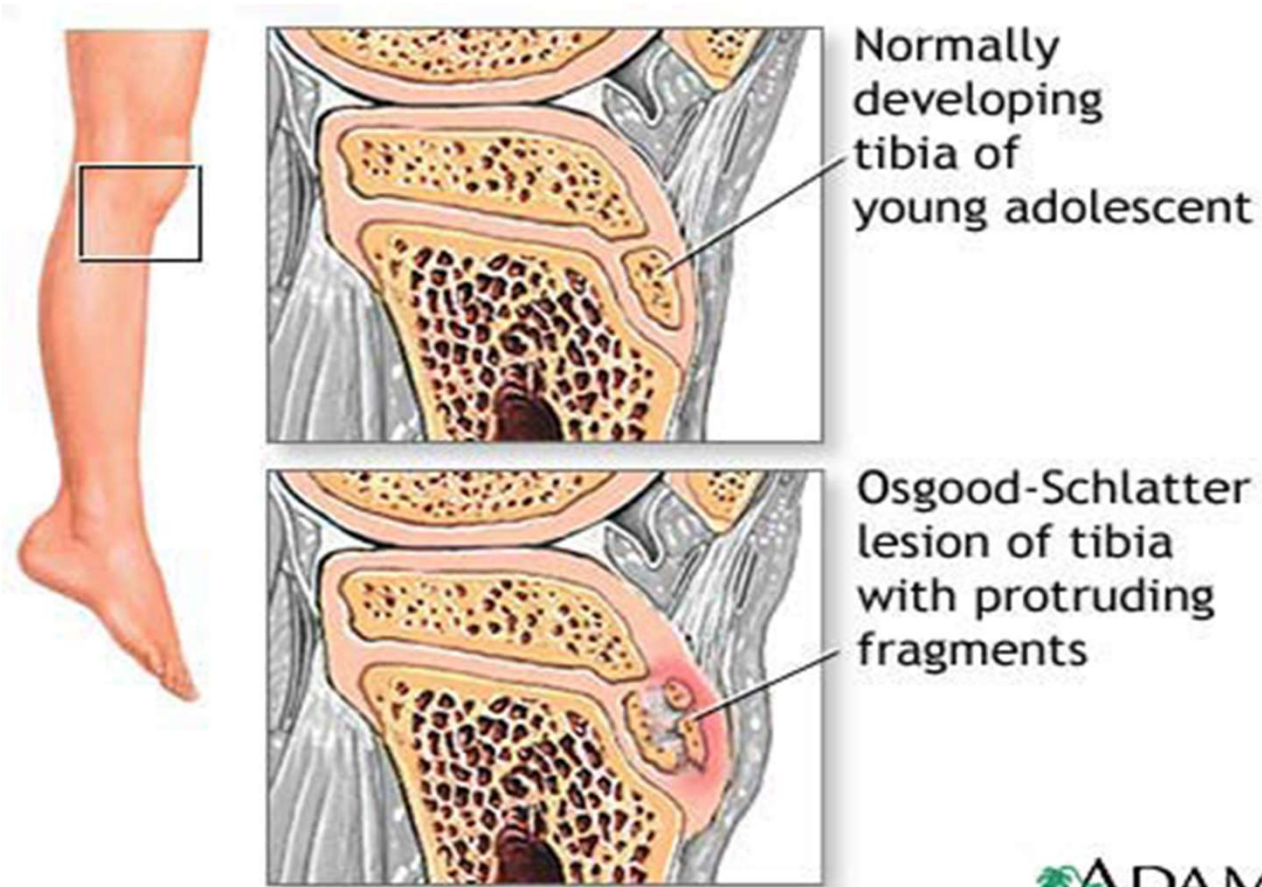
Hné leikskólabarna

- Muna hver fysiologisk staða er.
- Muna að ef mikill varus eða valgus að ath d-vit inntöku áður en tekinn er upp tilvísunarpenninn
- Beinkröm er ekki útdauð á Íslandi
- Ef áberandi asymmetria á stöðu, taka röntgenmynd
- Á þessum aldri byrja almennir svo kallaðir vaxtaverkir
- Discoid meniscus, ekki algengur

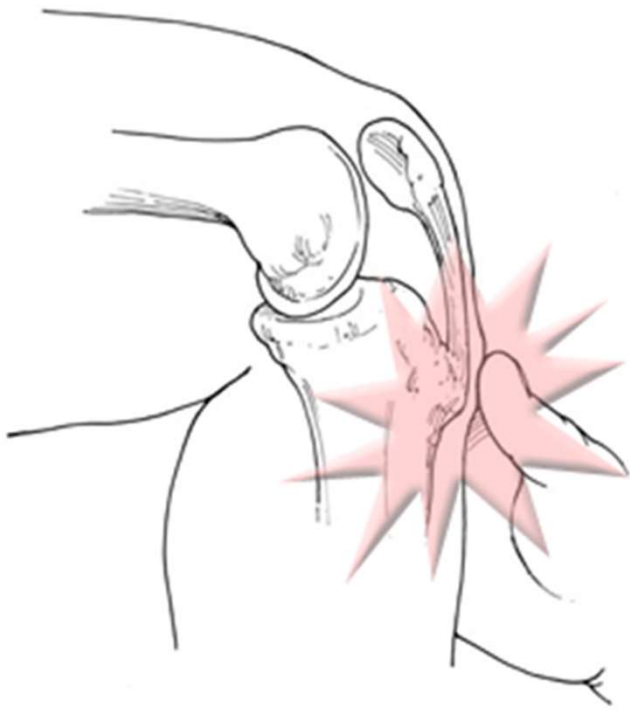
Hné skólabarna

Mun breytilegri flóra en hjá leikskólabörnum

Morbus Osgood Schlatter



Greining



In Osgood-Schlatter disease, the enlarged, inflamed tibial tubercle is nearly always tender when pressure is applied,



Chondromalacia patella

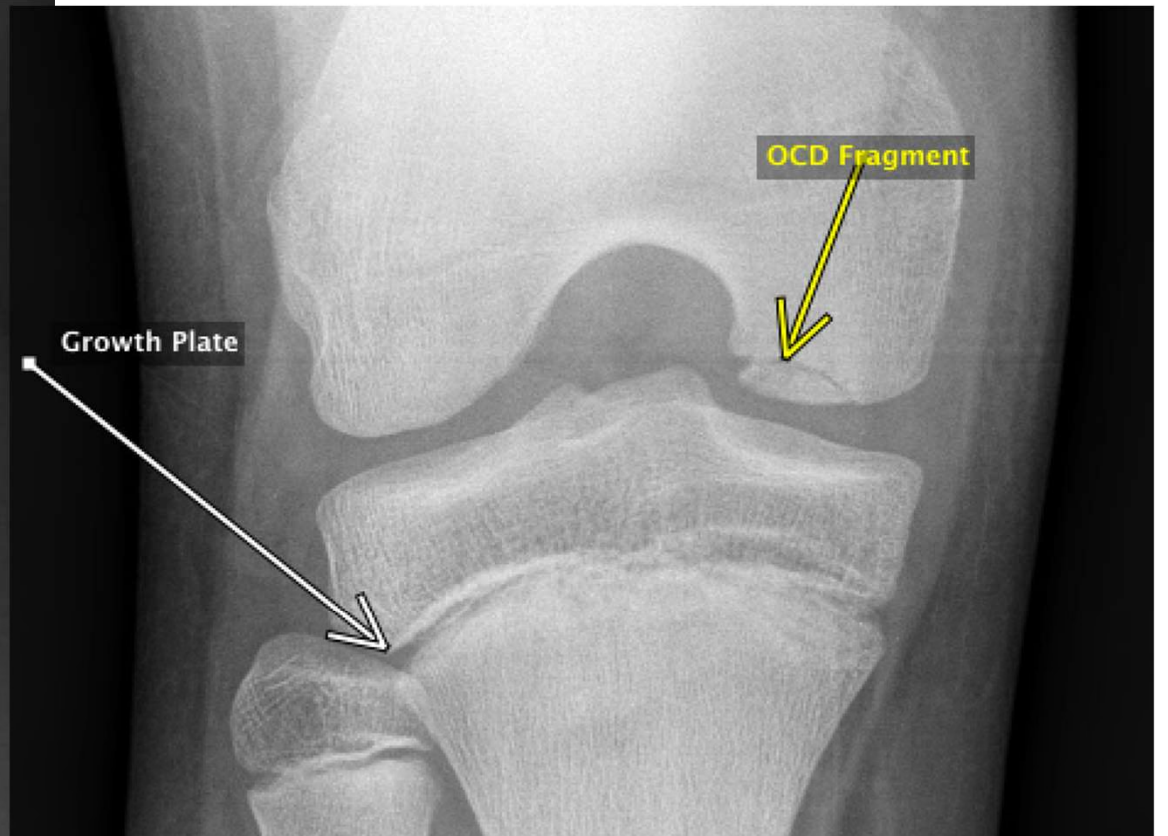
- Kemur í byrjun unglingsára
- Verkir við álag ss stigagöngu og að standa upp
- Eymsl við þrýsting á patella
- Álitið vera vegna óhagstæðs þrýstings í femoropatellar lið
- Ef speglað er, þá sjást stundum vægar breytingar á brjóski patella, getur veirið mjúkt

Fremri hnéverkir

- Oftast heilbrigðar unglingsstelpur
- Skoðun í stórum dráttum neikvæð
- Verkir framan til í hné
- Sennileg orsök vöðvaójafnvægi
- Mikilvægt að taka alvarlega
- Sjúkraþjálfun oft lausnin
- Ekki gleyma að ath almenna líðan

Osteochondritis dissecans

- Aseptisk beinnecrosa, subcorticalt
- Oftar í medial femurchondyl, en til í talus og olnboga einnig
- Getur verið bilateralt en oftast bara á einum stað
- Tengt auknu álagi á útlím
- Oftar strákar
- Oftast konservatív meðferð með hvíld, flestir gróa en hluta þarf að gera aðgerð á.
- Greint með röntgen og oft fylgt eftir með MR



Patella luxation, liðhlaup hnéskeljar

- Patella luxerar alltaf lateralt
- Oftar hjá stelpum
- Algengt að um snúningsáverka sé að ræða
- Dysplastiskur sulcus femoris getur verið til staðar
- Auðvelt að reponera, nær alltaf
- Alltaf að taka röntgen og muna eftir sunrise mynd. Má ekki gleyma
- Ekki setja í gips, leyfa hreyfingu

Mjaðmir nýfæddra

- Öll nýfædd börn eru skoðuð með tilliti til meðfæddrar mjaðmaluxationar
- Tíðni liðhlaups er um 1-2 af 1000 fæddum
- Einnig greinist dysplasia í viðbót við þessa tölu
- Öll börn grunuð um liðhlaup eða dysplasiu fara í ómskoðun mjaðma

Meðfædd mjaðmaluxation orsakir/ áhættuþættir

- Hormonel þáttur
- Fyrsta barn
- Stórt barn
- Stúlka
- Sitjandi
- Erfðaþáttur

Greining mjaðmaliðhlaups

- Klinisk skoðun barnalækna (kennt á 5 ári) Allir geta misst af luxation en mun betri árangur ef valinn hópur skoðar alla
- Ómskoðun
- Ef grunur er um luxation hjá barni eldra en 3 mánaða , þá gera röntgenrannsókn
- Börn með luxation eldir en 3 mánaða eru oftast með minnkaða abduktion mjaðmarliða en ekki finnanlegan óstöðugleika

- Meðferð mjaðmarliðhlaups

- Von Rosenspelka í 6 vikur ef óstöðug
- Koddabuxur í 6 vikur ef dysplastisk en stöðug
- Fylgt eftir með ómskoðun , stundum þarf lengri meðferð
- Ef uppgötvuð seint, eftir mánuð eða meira er meðferðin flóknari og erfiðari og oftast þarf þá gips í jafnvel nokkra mánuði, allt að hálfu ári.

Von Rosen



Koddabuxur/Frejkabuxur





Mjaðmavandamál eldri barna

Hver eru einkenni frá mjaðmarlið?

Ekki gleyma þessu þótt þið ætlið ekki í bæklun

- Verkir á mjaðmasvæði
- Verkir í nára
- Verkir í læri
- Verkir í hné
- Verkir við innrótation
- Verkir við ástig
- Minnkuð innrotation
- Ef bólga er í lið þá velur barn abduction ,útrotation og flexion í mjaðmarlið sem verkjaminnstu stöðu

Coxitis simplex

- Oftas á aldrinum 3-6 ára
- Algengasta orsök mjaðmaverkja undir 10 ára aldri
- Etiologia óþekkt, immunologískt
- Oftast engin eða lítil hækkun á crp og hvítum
- Eðlileg röntgenmynd
- Ómskoðun sýnir vökva í mjaðmarlið
- Oftast þarf ekki MR, ekki veik börn

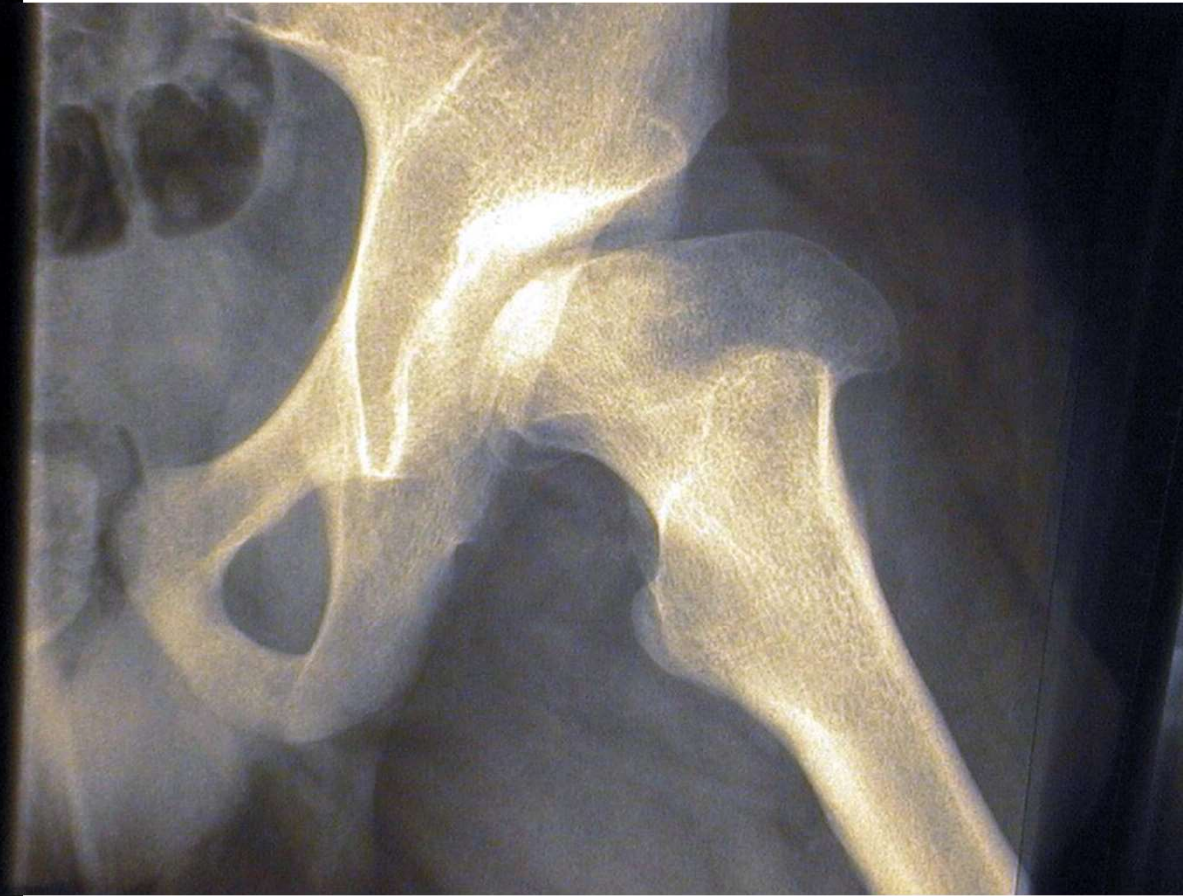
Septiskur arthrit

- Líkist coxitis simplex
- Algengast undir 2 ára
- Hækkuð hvít og crp
- Oft veik við komu, eða veikjast
- Blóðborin sýking
- Oft staphylococcar, ekki gleyma óbólusetum og hemofylus infl
- Þarf meðhöndlun fljótt, opna lið, senda í ræktun og hefja sýklalyfjameðferð
- Röntgen oftast negativ, nema mjög seint sé komið inn
- Ómskoðun sýnir vökva í lið
- MR getur verið nauðsynlegt, greinir hvort sé líka osteomyelit

Perthes sjúkdómur

- Aseptísk beinnecrosa í caput femoris
- Tíðni ca 1/1000
- 4 af 5 eru strákar, um 15 % fá þetta bilateralt (ekki endilega á sama tíma)
- Orsök óþekkt, en erfðapáttur hjá ca 20%
- Oft lágvaxnir, þ.e seinir í beinþroska
- Eru oftast að greinast á aldrinum 3-8 ára
- Greint með röntgenmynd
- Því yngri því betri prognosa
- Stúlkur m verri prognosu
- Mjög mismunandi skoðanir á meðferð, oft konservativ





Epifyseolysis of caput femoris Vaxtarlínuskrið

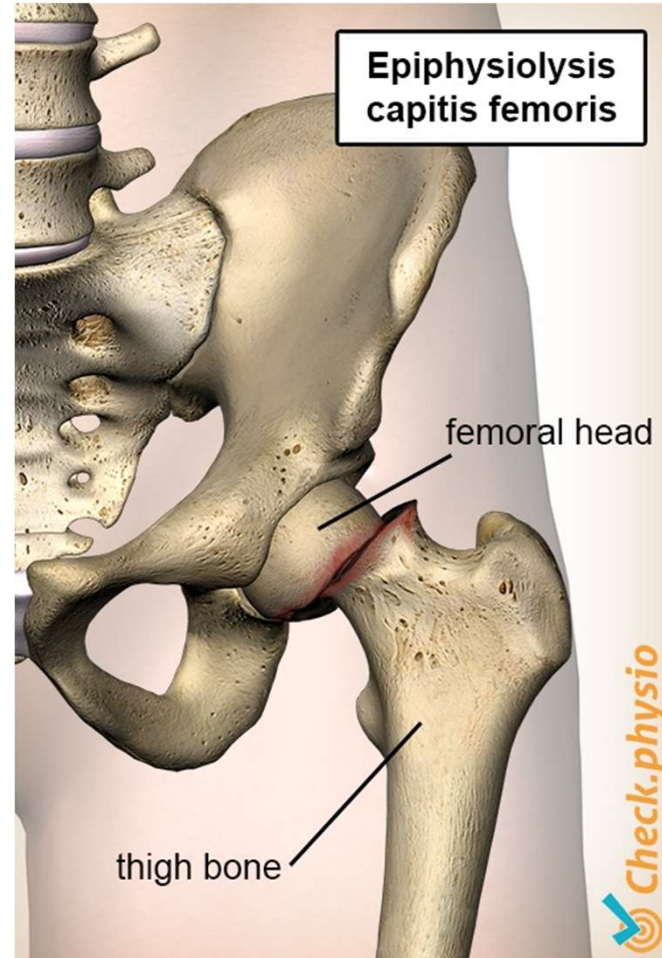
Það má ekki gleyma að þetta sé til

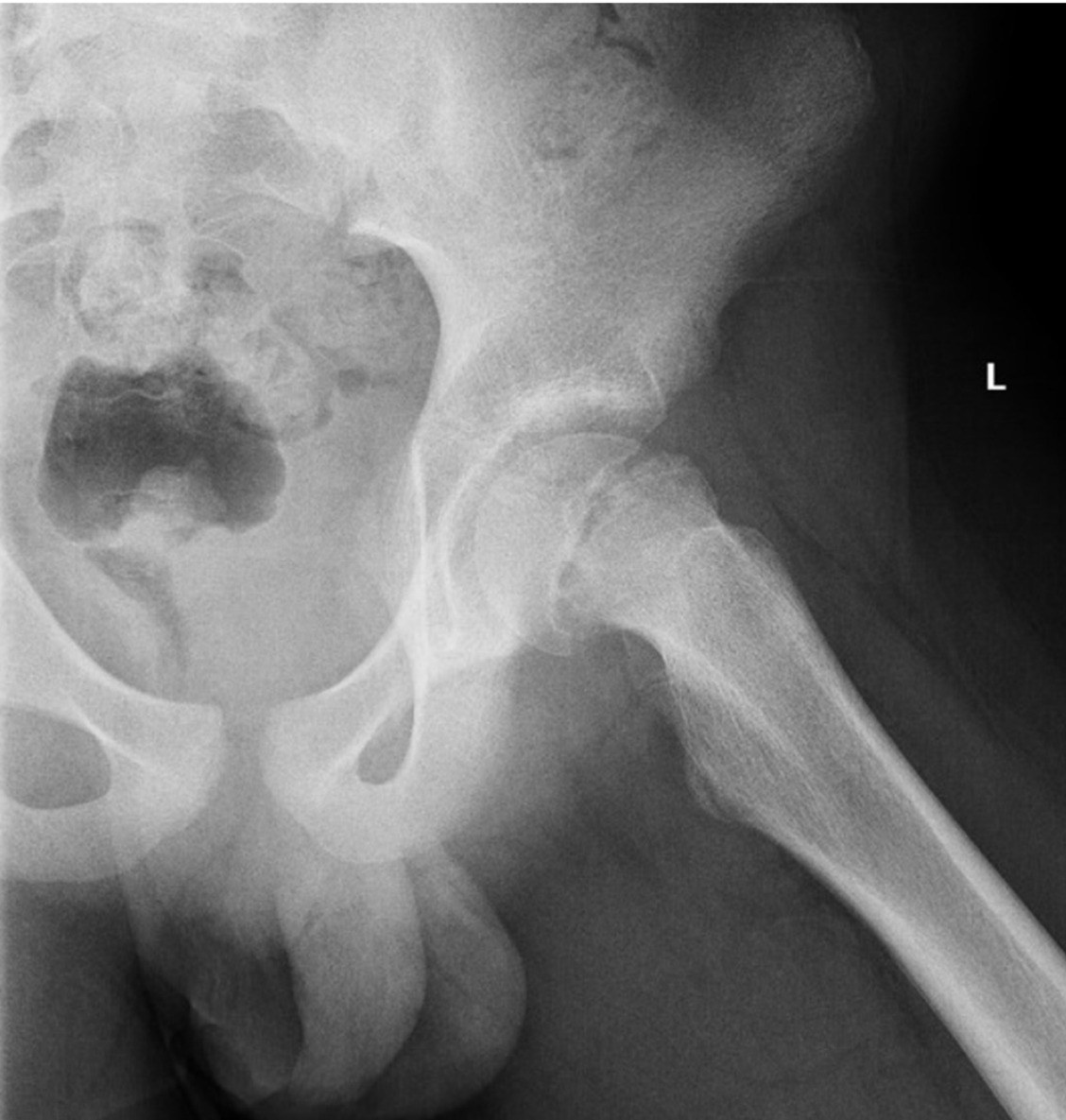
Epifyseolysa caput femoris /skrið á vaxtarlínu caput femoris

- Þetta er almennt EKKI trauma
- Lúmskir mjaðmaverkir
- Koma oft hægt og bítandi
- Seinkun greiningar skemmir verulega fyrir horfum mjaðmaliðar barns.

- Epifyseolysa framhald

- 2-5 sinnum algengara hjá strákum
- 25%bilateralt
- Byrjar oftast rétt í byrjun lengdarsprettisins, prepubertalt
- Greint með röntgen, nauðsynlegt að hafa reyndan röntgenlækni
- Skiptist í stöðugt og óstöðugt skrið
- Stöðugt skrið , skríður hægt og bítandi, vægari einkenni
- Óstöðugt skrið kemur skyndilega og barn vill vart stíga í (augljóst akút ástand)







SLIPPED CAPITAL FEMORAL EPIPHYSIS

DISPLACEMENT OF THE FEMORAL HEAD DUE TO DISRUPTION OF THE GROWTH PLATE



"ICE CREAM FALLING OFF ITS CONE" ON RADIOGRAPHS



PAINFUL LIMP WITH REFERRED PAIN TO THE THIGH OR KNEE

MOST COMMONLY SEEN IN ADOLESCENT OBESE MALES



TREATMENT: PERCUTANEOUS SCREW FIXATION



Ýmislegt

- Innskeifa, hvaðan kemur hún, femurantiversion, tibiatorsion, pes adductus
- Ýmsir fæðingargallar