



Liebe Eltern,

herzlichen Glückwunsch zur Geburt Ihres Kindes!

In den letzten Tagen hat sich für Sie einiges verändert. Ihr Kind ist auf die Welt gekommen und verursacht nicht selten einen ganz schönen Wirbel. Viele neue Eindrücke stürmen auf Sie ein und viele gut gemeinte Ratschläge werden erteilt. Wir haben Ihr Kind untersucht und festgestellt, dass eine behandlungsbedürftige

Hüftdysplasie

vorliegt. Damit Sie sich in Ruhe nochmals mit dieser Diagnose und der erforderlichen Therapie auseinandersetzen können, haben wir dieses Merkblatt ausgearbeitet. Sie werden Informationen zur Erkrankung, zur Prognose und den jetzt eingeleiteten Behandlungsmaßnahmen finden.

Hüftdysplasie heißt übersetzt Fehlanlage des Hüftgelenks. Es handelt sich um eine ernste, aber besonders in den ersten Lebenswochen sehr erfolgreich zu behandelnde Störung. Die Ursache der Erkrankung kann eine ungünstige Lage des Kindes im Mutterleib (z.B. Beckenendlage) sein. Nicht selten wird die Hüftdysplasie auch vererbt. Bei unzureichender Behandlung droht ein frühzeitiger Verschleiß des Hüftgelenks. Früher wurde die Hüftstörung erst nach dem ersten Lebensjahr daran erkannt, dass die Kinder nicht richtig laufen lernten. Die Behandlung war damals langwierig und wenig erfolgreich. Durch eine frühzeitige Ultraschalluntersuchung ist es heute möglich, die Erkrankung schon beim Neugeborenen festzustellen. Die Behandlung bleibt dadurch sanfter und dennoch erfolgreicher. In der Regel dauert sie nicht länger als 3-4 Monate.

Je konsequenter die Therapie - gerade in den ersten Lebenswochen - durchgeführt wird, desto besser ist das Ergebnis und desto schneller wird das Behandlungsziel (eine normale Form des Hüftgelenks) erreicht. Sie als Eltern sind für uns der wichtigste Partner auf dem Weg zum Behandlungserfolg. Bei Nachfragen oder Problemen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Dr.B.Klein

Praxisadresse:

Dr.Bernhard Klein
Nymphenburger Str. 146
80634 München
089/1399730
www.ortho-m.de

Notfall-Telefon:

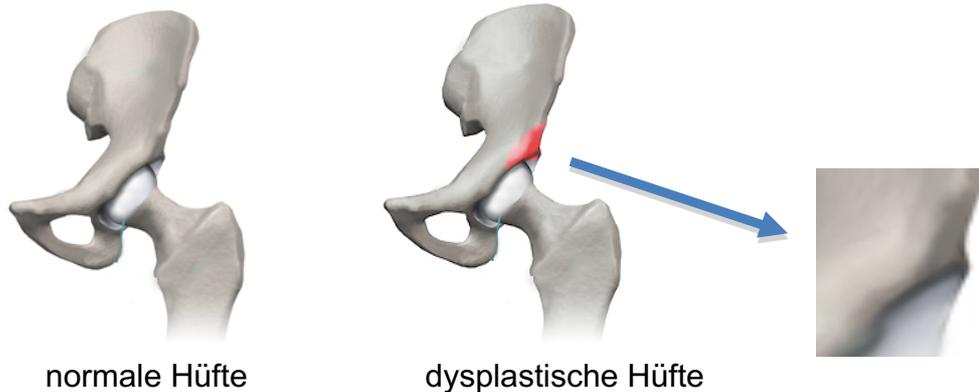
Rotkreuzklinikum München
Nymphenburger Str. 163
80634 München
089/13030
Lassen Sie sich mit dem
diensthabenden Orthopäden
oder mit mir selbst verbinden!

Terminanfrage:

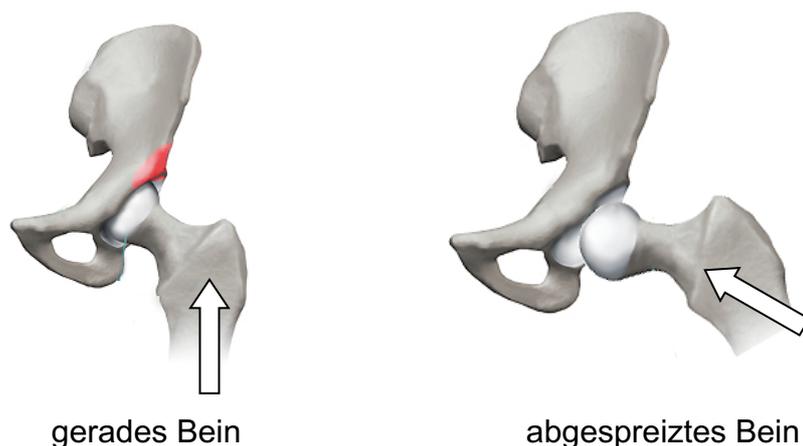


Hüftdysplasie

Zeichen: Von „Außen“ kann eine Hüftdysplasie nicht festgestellt werden. Nur durch eine Ultraschalluntersuchung ist festzustellen, ob die Hüftpfanne ausreichend ausgebildet ist und den Hüftkopf überdacht. Bei ungünstigen Fällen wandert der Hüftkopf sogar aus der Pfanne – es kommt zur sogenannten Hüftluxation.



Therapieprinzip: Durch ein gestreckt gehaltenes Beinchen drückt der Hüftkopf gegen den unzureichend ausgebildeten Pfannenerker. Hierdurch wird die Hüftreifung in Richtung einer tiefen Hüftgelenkspfanne gebremst. Durch die abgespreizte Stellung des Beines in der Spreizhose wird der Druck in die Tiefe der Pfanne geleitet. Der fehlende Pfannenerker wird vom Druck entlastet und kann sich nachentwickeln. Spätestens im 6. Lebensmonat sollte eine vollständige Hüftreifung erreicht sein. Anderenfalls ist eine Behandlung mit speziellen Bandagen – in seltenen Fällen auch operativ - notwendig



Spreizhose

Die Spreizhose wird über dem Strampler getragen. Zu Beginn der Behandlung muss sie 24 Stunden am Tag getragen werden. Sie sollte lediglich zum Baden und Wickeln abgenommen werden. Es gibt verschiedene Arten von Spreizhosen mit diversen Vor- und Nachteilen - "strengere" und "weniger strenge". Verschiedene Typen von Spreizhosen werden von uns im Neugeborenenalter in Abhängigkeit vom Schweregrad der Erkrankung verwendet (s.u.). In der Regel reicht in den ersten Lebenswochen eine "weniger strenge", einfach anzulegende Spreizhose nach Mittelmeier aus.



Spreizhose nach Graf



Spreizhose nach Mittelmeier



Tübinger Schiene

Durch Unterlegen von zusammengefalteten Handtüchern oder anderen Polstern kann verhindert werden, dass der Oberkörper und der Kopf in Rückenlage nach unten „hängt“. Das Kind kann mit Spreizhose auch auf die Seite gedreht werden, wenn man entsprechend unterpolstert.

Die erste Kontrolle erfolgt bei allen betroffenen Kindern in der 2.-3. Lebenswoche.