



מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה מרפאה אורתופדית

בעיות בהתפתחות הירך DDH – פריקה מולדת של הירכיים בתינוקות

מפרק הירך בנוי כמו מכתש ועלי. אצל יילודים שסובלים מ-DDH המכתש (עצם האגן) הוא שטוח, וכתוצאה מכך העלי (עצם הירך) אינו יציב בתוך המפרק. הקצה של עצם הירך יכול להיות מחוץ למכתש באופן חלקי (תת-נקיעה) או באופן מלא (פריקה). למצב כזה עלולות להיות השלכות קשות:

- הרגל עלולה להיות לכאורה קצרה יותר (סימן לפריקה).
- תיתכן אסימטריה בקפלים בירך ובעכוז.
- תיתכן הגבלה ביכולת לפסק את הירכיים.
- ילדים שכבר הולכים עלולים לצלוע.

חשד לקיום הפרעה בהתפתחות פרקי הירך יכול לעלות במקרים הבאים:

- כאשר בבדיקה הגופנית מתגלים הגבלה בפישוק, אסימטריה של הקפלים ברגליים, פישוק מוגבל, עיוות בכפות הרגליים או שומעים "קליק" בעת הנעת הירכיים (הממצאים האלה נקראים בשפה המקצועית "מבחני יציבות חיוביים").
 - כאשר ישנו סיפור משפחתי: אח או אחות קודמים או בני משפחה אחרים שסבלו מ-DDH. ישנה טענה - שעדיין מצריכה מחקר - שלבנות בכורות סיכון מוגבר ללקות ב-DDH.
 - במקרה שהתגלו סימנים מחשידים במהלך הלידה: מצג עכוז, כמות קטנה מדי של מי שפיר, מקרה של פגות, לידה מרובת עוברים.
 - במצבים שבהם יש חשד לקיום הפרעה נהוג לבצע בדיקת אולטראסאונד לפרקי הירך.
- זוהי בדיקה פשוטה ונטולת כאבים. כדאי להגיע לבדיקה בבגדים נוחים שניתן לפשוט בקלות. אם מדובר בבדיקה של תינוק, יש להשתדל שהתינוק יגיע אליה שבע ורגוע. ניתן להאכיל את התינוק מבקבוק תוך כדי הבדיקה.
- הבדיקה נעשית לרוב כ-6 שבועות לאחר הלידה. לא רצוי לעשות את הבדיקה מוקדם מדי - כי עלול להתקבל ממצא חיובי באופן שגוי - (False Positive) אך גם לא רצוי לדחות את הבדיקה לגיל מבוגר מדי, שכן האיחור באבחון עלול לגרום לאיחור במתן הטיפול המתאים. לאחר גיל חצי שנה נבדק החשד ל-DDH באמצעות צילום רנטגן (שכרוך בקרינה), ולכן רצוי לעשות לפני כן את בדיקת האולטראסאונד.

אם עולה מהבדיקה שהתינוק סובל מ־ DDH, תוגדר חומרת התופעה לפי אחת השיטות המוכרות (באמצעות אותיות או מספרים).

הטיפול

בתינוקות שסובלים מהפרעות בהתפתחות של מפרק הירך יש חשיבות רבה לגילוי המוקדם. ככל שהאבחנה נעשית מוקדם יותר, כך הטיפול בבעיה קל יותר.

בתינוקות קטנים, שאצלם התגלתה בעיה של DDH, ניתן לעיתים להסתפק בהחלתה כפולה, בכרית מיוחדת (כרית פרייקה) או ברצועות מיוחדות (רצועות פבליק) שמחזיקות את המפרק במנח מיטבי. האמצעים האלה מגדילים למעשה באופן מכני את הפישוק של התינוק וגורמים למפרק "להתיישב" במקומו כראוי



כרית פרייקה



רצועות פאבליק

בשבועות הראשונים יש להשתמש באמצעים האלה במשך 23 שעות ביממה, אך בהמשך ניתן להשתמש בהם רק בעת שהתינוק ישן. יש להתמיד בכך עד שמתקבל מפרק ירך תקין (או עד שמגיעים למסקנה שהטיפול אינו יעיל ושיש לנקוט דרך טיפולית אחרת). אם הבעיה מאובחנת ומטופלת בשלב מוקדם, משיג הטיפול את מטרתו ב-95% מהמקרים.

אם הטיפול באמצעים האלה לא השיג את מטרתו, או שהבעיה במפרק התגלתה בשלב מאוחר (בסביבות גיל חצי שנה), יצטרך התינוק - בדרך כלל - להיות בגבס במשך תקופה מסוימת.

אם האבחון נעשה רק לקראת גיל שנה (או שנכשל טיפול באמצעים אחרים) - לרוב כבר יהיה צורך בניתוח אורתופדי מורכב למדי, שמטרתו להחזיר את מפרק הירך למקומו. לאחר הניתוח יש לקבע את המפרק המנותח בגבס. הקיבוע בגבס נותר על כנו במשך כמה חודשים, אך מדי כמה שבועות מוסר הגבס, ונבדקת מידת היציבות של המפרק.

**אנו מקווים שדף הדרכה זה ישרת אותך במהלך שהייתך במרפאה ובהחלמתך.
צוות המרפאה ישמחו לענות על שאלות נוספות.
החלמה מהירה!!**