



(19) **KG** (11) **1757** (13) **C1**

(51) **A61F 5/00** (2015.01)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ И
ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)

(21) 20140080.1

(22) 27.06.2014

(46) 31.07.2015. Бюл. № 7

(76) Момбеков Б. А. (KG)

(56) Маркс В. О. Ортопедическая диагностика. - Минск: Наука и техника, 1978. - 512 с.

(54) Способ дифференциальной диагностики врожденного пред- и подвывиха бедра от вывиха при дисплазии тазобедренного сустава

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к детской ортопедии и предназначено для дифференциальной диагностики врожденного пред- и подвывиха бедра от вывиха при дисплазии тазобедренного сустава у детей грудного возраста.

Задачей изобретения является повышение точности определения врожденного пред- и подвывиха у детей в периоде раннего грудного возраста.

Поставленная задача решается в способе дифференциальной диагностики врожденного пред- и подвывиха бедра от вывиха при дисплазии тазобедренного сустава, заключающийся в определении ограничений отвода бедра его поворотом, где ребенка укладывают на живот, одной рукой удерживают за колено, согнутое под 90 градусов в коленном и тазобедренном суставах конечность, и проводят ротационные движения по оси бедренного сустава, а большим пальцем другой руки пальпируют большой вертел и определяют нарушение его маятникообразного движения.

1 н. п. ф.

Изобретение относится к медицине, а именно к детской ортопедии, и предназначено для дифференциальной диагностики врожденного пред- и подвывиха бедра от вывиха при дисплазии тазобедренного сустава у детей грудного возраста.

Известен способ диагностики врожденного вывиха при дисплазии тазобедренного сустава (Маркс В. О. Ортопедическая диагностика. - Минск: Наука и техника, 1978. - 512 с.), заключающийся в том, что в положении ребенка на спине бедра равномерно отводят в обе стороны. При нормальных отношениях в суставах оба бедра в положении крайнего отведения почти касаются наружными поверхностями плоскости стола. Если удастся отвести каждую ножку только до 40-50°, то имеется, вероятно, врожденный вывих бедра. При вывихе головка бедра в момент отведения соскальзывает в вертлужную впадину, что сопровождается характерным толчком.

Недостатком способа является неточность определения вывиха, а также отсутствие дифференциальной диагностики.

Задачей изобретения является повышение точности определения врожденного пред- и подвывиха у детей в периоде раннего грудного возраста.

Поставленная задача решается в способе дифференциальной диагностики врожденного пред- и подвывиха бедра от вывиха при дисплазии тазобедренного сустава, заключающийся в определении ограничений отвода бедра его поворотом, где ребенка укладывают на живот, одной рукой удерживают за колено, согнутое под 90 градусов в коленном и тазобедренном суставах конечность, и проводят ротационные движения по оси бедренного сустава, а большим пальцем другой руки пальпируют большой вертел и определяют нарушение его маятникообразного

движения.

Способ осуществляют следующим образом.

Ребенка укладывают на живот, одной рукой удерживая коленный сустав исследуемой конечности в положении, согнутом под 90 градусов в коленном и тазобедренном суставах и проводит ротационные движения конечности по оси, пальпируя большой вертел исследуемой конечности большим пальцем, другой рукой определяют нарушение маятникообразного движения большого вертела. При дисплазии тазобедренного сустава (подвывих, предвывих) и у здоровых детей не определяется нарушение маятникообразного движения большого вертела исследуемой конечности, а при врожденном вывихе бедра большой палец пальпирующего перескакивает, что происходит при нарушении конгруэнтности суставных поверхностей в тазобедренном суставе.

Этим способом проведена диагностика у 16 новорожденных. Диагноз в дальнейшем подтвердился. Дети пролечены.

Формула изобретения

Способ дифференциальной диагностики врожденного пред- и подвывиха бедра от вывиха при дисплазии тазобедренного сустава, заключающийся в определении ограничений отвода бедра его поворотом, отличающийся тем, что ребенка укладывают на живот, одной рукой удерживают за колено, согнутое под 90 градусов в коленном и тазобедренном суставах конечность, и проводят ротационные движения по оси бедренного сустава, а большим пальцем другой руки пальпируют большой вертел и определяют нарушение его маятникообразного движения.

Выпущено отделом подготовки материалов

Государственная служба интеллектуальной собственности и инноваций при Правительстве Кыргызской Республики,
720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 68 17 03