

Hvad er medfødt hofteskred

Nogle børn fødes med en slap hofteledkapsel eller en dårligt udviklet hofteskål. Begge dele kan føre til, at hoften går af led. Medfødt hofteskred ses langt hyppigst hos piger - og hyppigere hvis barnet er født i sædestilling. Arv spiller også en rolle.

Undersøgelse

Alle nyfødte undersøges for medfødt hofteskred af jordemoder og læge. Ved mistanke om hofteskred, henvises barnet til lægeundersøgelse i Ortopædkirurgisk Ambulatorium. Børn under 6 mdr. får lavet en ultralydsundersøgelse. Børn over 6 mdr. får taget et røntgenbillede.

Behandlingen

Ved behandlingen anlægges en såkaldt Dennis-Brown (DB) skinne. Den har til formål at holde lårbenets ledhoved på plads i ledskålen. Skinnen anlægges ikke i ambulatoriet, men hos en bandagist. Sædvanligvis skal skinnen anvendes i 6-12 uger. I denne periode sker der en opstramning af ledkapslen, så hoften bliver stabil.

Skinnen

Skinnen (se billedet) består af to plastikringe, som omslutter lårene. Ringene holdes sammen af en metalskinne bag barnets ryg. Skinnen holdes på plads af en elastikstrop rundt om barnets mave. Ringene er polstrede med filt for at undgå tryk i knæhaserne og bleen sikrer, at der ikke bliver tryk på ryggen. Filtpolstringen kan vaskes som almindeligt uldtøj. Skinnen justeres hos bandagisten i takt med at barnet vokser.



Kontrol

Cirka en uge efter at skinnen er anlagt, kommer barnet til kontrol i Ortopædkirurgisk Ambulatorium, hvor lægen sikrer, at hofteledet er på plads.

6 uger efter at skinnen er anlagt, kommer barnet igen til kontrol og ultralydsundersøgelse. Barnet følges herefter hver 6. uge med kontrol og ultralydsundersøgelse, indtil hoften er stabil, og skinnen kan fjernes. Når barnet er 6 måneder gammelt, laves endnu en kontrol med både røntgen og ultralydsundersøgelse.

Behandlingsresultat

Hofteskred, som opdages tidligt, kan behandles sikkert og effektivt med DB-skinne. Behandlingen kan forbigående påvirke blodforsyningen til ledhovedet, hvilket forsinker knoglens udvikling. Knoglen bliver normal igen i takt med at barnet vokser, og det er meget sjældent, at der er behov for yderligere behandling. Børn med medfødt hofteskred udvikler sig normalt, og begynder at gå til vanlig tid.

Medfødt hofteskred

Amning

Man må prøve sig lidt frem.
Barnet støttes eventuelt med dyne/pude så barnets ben ikke bliver klemmt mod skinnen.

Transport i bil

Hvis barnets autostol ikke er stor nok, kan der lejes andre modeller i babyudstørsbutikker. Alternativt anvendes en boxette (en fast lift m. seler) eller en lift, som fastholdes i et liftnet. Boxette og liftnet kan ligeledes lejes i babyudstørsbutikker.

Badning

Skinnen tåler vand. Man kan således bade sit barn. Babysvømning kan også lade sig gøre. Polstringen fjernes, og der lægges en vaskeklud under såvel skinne som elastik for at beskytte huden mod tryk. Efter badet skal barnet og skinnen aftørres grundigt og almindelig hudpleje foretages.

Ble

Bleen skal placeres mellem skinne og hud.

Liggestilling

Det anbefales at barnet ligger på ryggen. Underlaget/madrassen bør være fast og plan, og der skal ikke anvendes hovedpude.

Påklædning

Tøjet bør være løstsiddende og ikke presse barnets ben mod skinnen. Sparkedragt som lukkes i benene plejer at fungere bedst.

Tvivlsspørgsmål

Hvis I har spørgsmål, er I altid velkomne til at kontakte os. Se telefonnummer på forsiden.

Vis denne tabel til sundhedsplejersken, når dit barn skal vejes

Nr.	Skinnen vejer:
MII	120 g
MIII	130 g
0-0	135 g
0-1	150 g
0-2	160 g
1-0	175 g
1-1	175 g
1-2	180 g
1-3	185 g
1-4	200 g
2-4	240 g
3-4	265 g
3-5	295 g