

GELİŐİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİ ERKEN TANI VE TEDAVİ PROGRAMI

DERS 2: KLİNİK BAKI

Dersin İçerięi

- Kalça Dışı G¼zleme Dayalı Bulgular
- Klinik Bakı Bulguları

Kalça Dışı G¼zleme Dayalı Bulgular

- Tortikollis
- Plajiosefali
- Pelvik oblisite
- Dizlerde řekil bozuklukları
- Pozisyonel ayak deformiteleri



Ayak deformiteleri;

- Peskinovarus
- Pes planovalgus
- Peskalkaneovalgus



Kalça Bulgularını

Kalça hareketleri

- Yenidoęanda fizyolojik fleksiyon kontrakt¼r¼ vardır
- Kalça abduksiyon muayenesi kalça 90 fleksiyondayken yapılmalıdır
- ASIS ler aynı d¼zlemde olmalıdır
- Pelvisin yana rotasyonları engellenmelidir

Abduksiyon kısıtlılığı

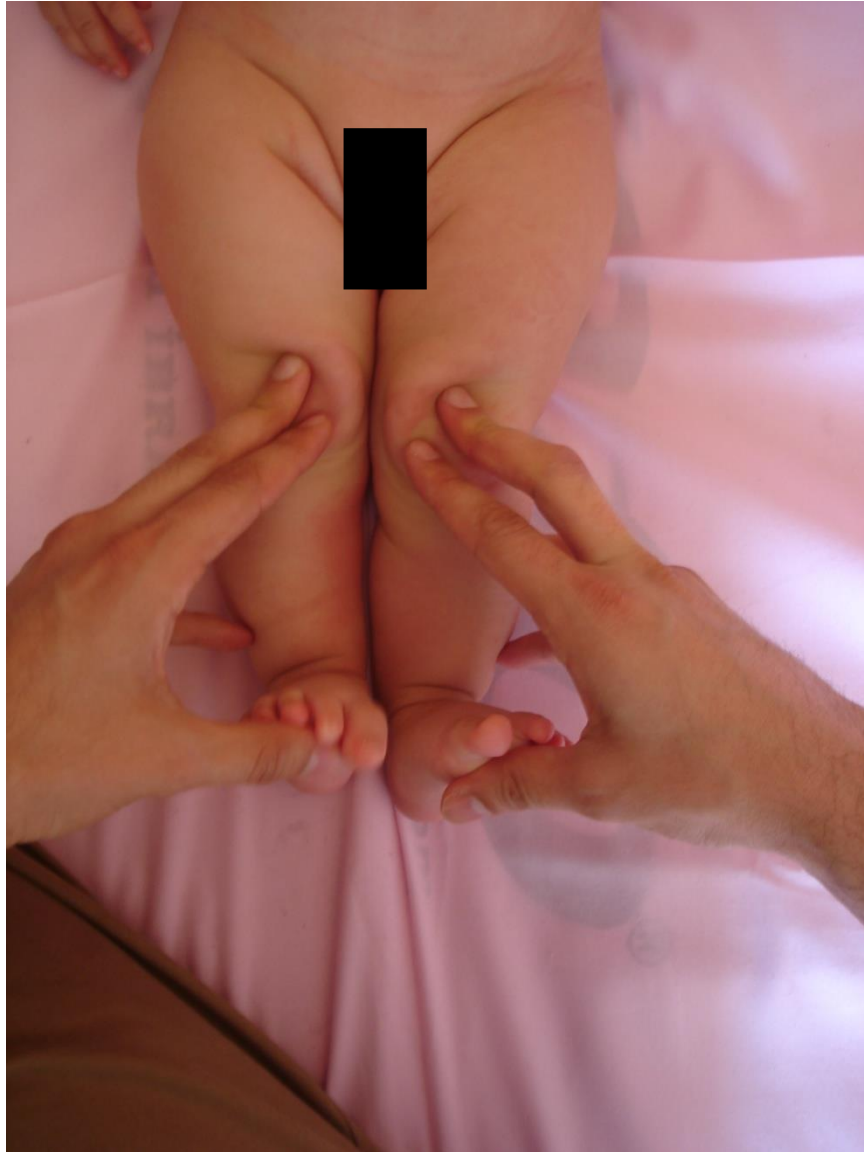
- Normal bebeklerde %2-4,5 arasında
- Makat gelişte abduksiyon kısıtlılığı insidansı daha y¼ksek
- Kalça displazisinde abduksiyon kısıtlılığı 10-30 derece arasında olabilir ve pelvis stabilize edilmezse dikkatten kaçabilir
- Kalça çıkığında abduksiyon kısıtlılığı 30-50 derece arasında olabilir



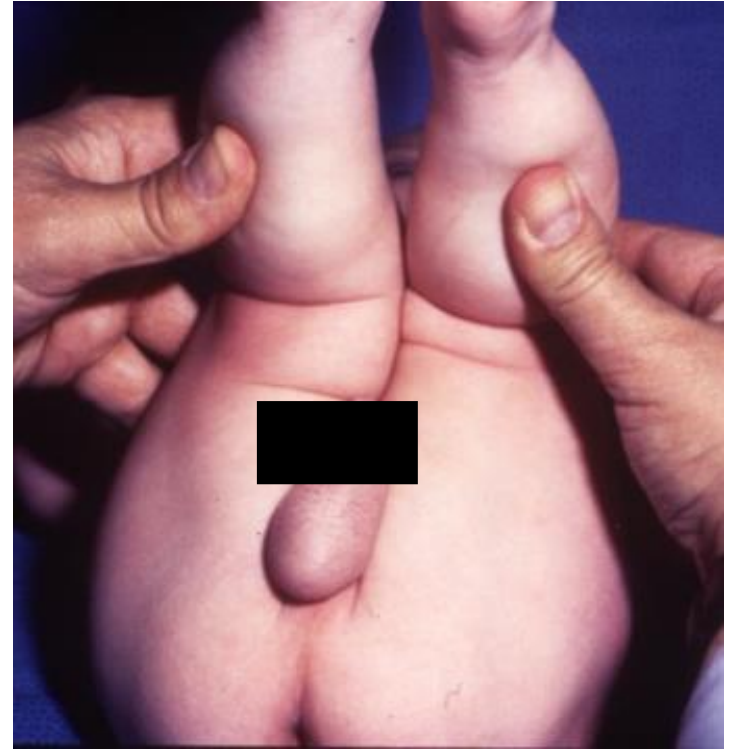
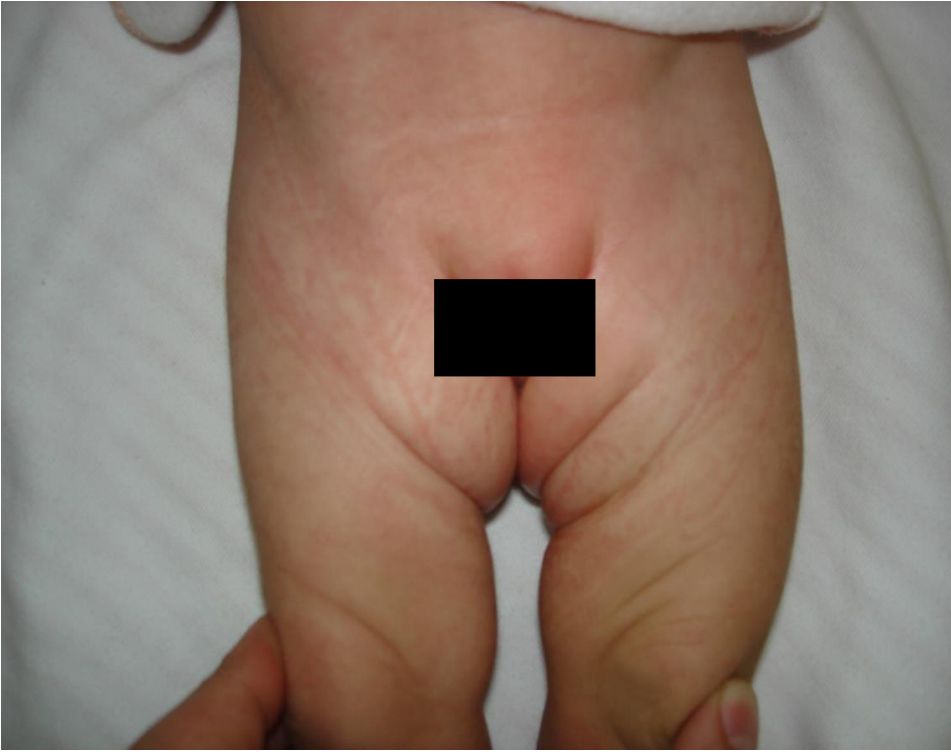
Bacak uzunluk farkı (Galeazzi)

Bebek supin yatarken kalçalar 90 derece fleksiyona alınır ve diz seviyeleri arasındaki fark tespit edilir





Pili asimetrisi



Yenidoęanda fizik muayene

Ortolani “Segno dello Scatto”



Disloke veya sublukse
kalçayı red¼kte eder



İnstabil kalçayı
disloke eder

Ortolani testi

- Her iki alt ekstremite avuç içi ile tutulur
- Başparmak uyluk medialine konarken indeks ve orta parmak trokanter majorun ¼zerine yerleřtirilir
- Tek tarafın abduksiyona getirilmesi ile femur başı limbusa takılarak abduksiyonu engeller

Ortolani testi

Bu sırada indeks parmağı ile trokanter majorden femur mediale itilerek femur başı asetabulumuna red¼kte edilirken klik sesi olarak tarif edilen red¼ksiyon hissi alınır



ORTOLANI TESTİ MUTLAKA TEK TARAFLI YAPILIR

Barlow Testi

Daha sonra uyluk adduksiyona getirilerek başparmak medialden uyluğa laterale doğru bastırır ve kalçanın dislokasyonu ile klik sesi tekrar alınır



Klinik Tarama

Ortolani ve Barlow testleri;

- Spesifisite y¼ksek
- Sensitivite d¼ş¼k
- Yalancı (+) sonuç: aşıırı tedavi
- Yalancı (-) sonuç: geç GKD vakaları

Klinik Tarama

- Bilateral ıkıklarda ortolani(-), abduksiyon kısıtlılığı ve pili asimetrisi g¼r¼lmeyebilir
- Kalalarda hareketle ortaya çıkan klik seslerinin ¼nemi yoktur



TEŖEKK¼RLER

<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-anasayfa>