# Kręcz okołoporodowy i porażenie splotu barkowego

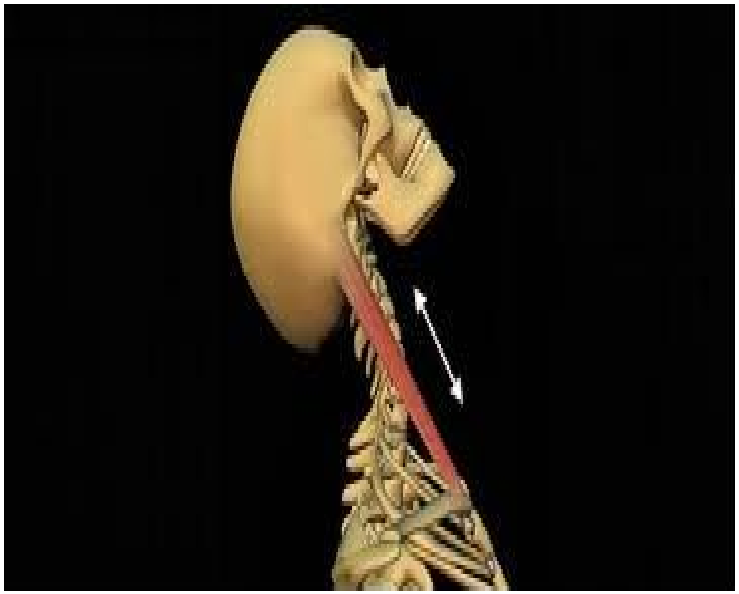
KONSEKWENCJE, PROBLEMY, PROWADZENIE

# KRĘCZ SZYI

- Inaczej kręcz karku polega na przymusowym przechyleniu głowy i szyi w stronę barku z jednoczesnym obróceniem w stronę zdrową. Dolegliwość ta może być spowodowana pierwotnymi lub wtórnymi zmianami w obrębie mięśni szyi lub szyjnego odcinka kręgosłupa.

# pochodzenia mięśniowego

- wywołany przez powstawanie zmian bliznowatych i zwłóknień w obrębie mięśnia mostkowo-obojczykowo-sutkowego, przebiega bezboleśnie. Nieleczony powoduje deformacje twarzy. Rozpoznawany jest na podstawie badania napięcia mięśni i leczony poprzez ćwiczenia rozciągające, kołnierz ortopedyczny, a po ukończeniu przez dziecko 1 r. ż. tradycyjnie przeprowadza się zabieg operacyjny przecięcia mięśnia i unieruchomienie połączone z rehabilitacją.
- Niekiedy dochodzi do skrócenia innych mięśni – czworobocznego, płatowego głowy i szyi.



# c.d.

W miarę rozwoju dziecka dochodzi do pogłębienia problemu

- Twarz po stronie przykurczonej zmniejsza się
- Kąty uszu i oczu obniżają się
- Oko wydaje się mniejsze i innego kształtu
- Nos odchyla się w chorą stronę
- W odc. szyjnym tworzy się skolioza skierowana łukiem w zdrową stronę.

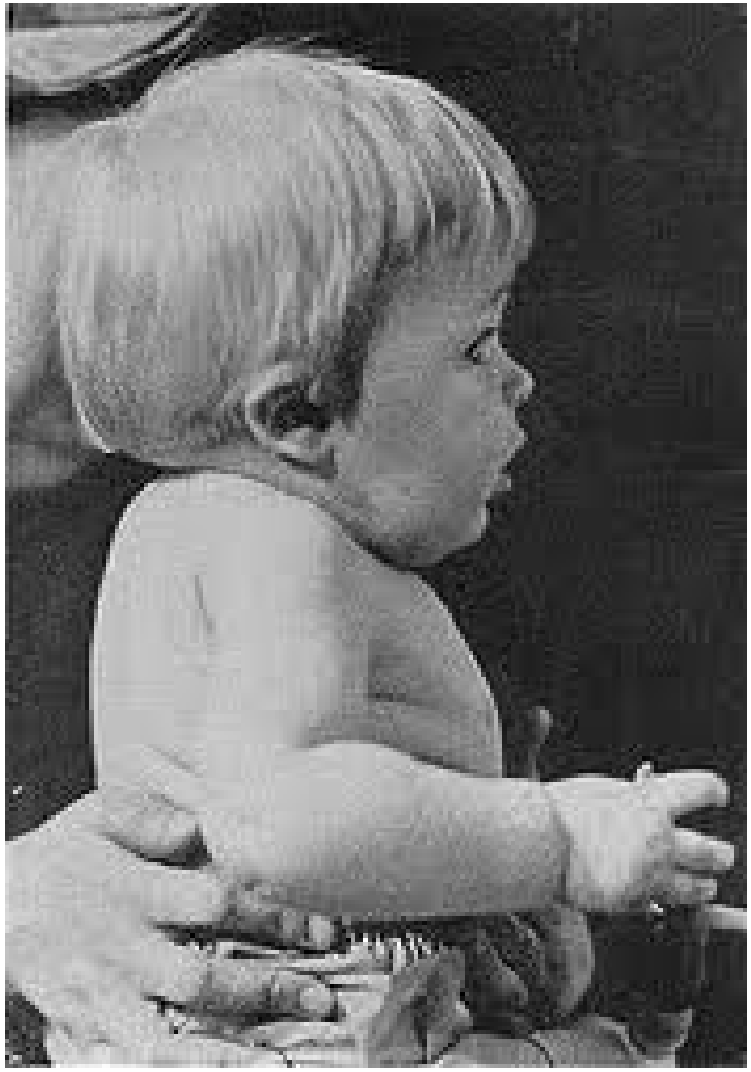
# Pochodzenia kostnego

polega na asymetryczny ukształtowaniu kręgosłupa szyjnego . Przebiega bezboleśnie

- asymetria boczna w ukształtowaniu kręgów – np. .kręg klinowy , pochylony w bok blok kostny

Rozpoznaje się go na podstawie zdjęć rentgenowskich oraz rezonansu magnetycznego (ewentualne wady układu nerwowego).

Tradycyjne leczenie sprowadza się do długotrwałego usztywnienia oraz rehabilitacji (zabiegów operacyjnych nie wykonuje się ze względu na ryzyko związane z układem nerwowym).



# c.d.

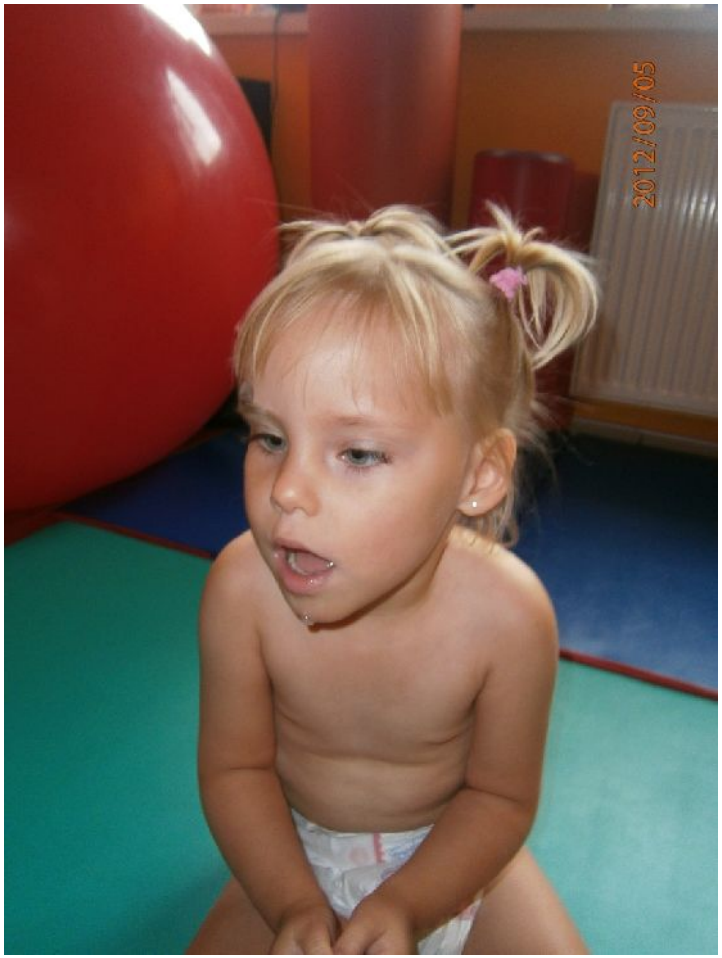
- Jeżeli masaż rozpocznie się w pierwszych tygodniach życia jest duża szansa na wyleczenie
- U dzieci starszych kręcz kostny przetrwały ma złe rokowania.

# ułożeniowy

- wywoływany jest przez nawykowe, nieprawidłowe ułożenie głowy. Nie obserwuje się zmian patologicznych w tkankach – wg. Oceny lekarskiej nie występuje skrócenie mięśni (powięź!!!)
- Może dotyczyć nieprawidłowego ułożenia płodu w łonie matki.
- Zazwyczaj następuje samowyleczenie.

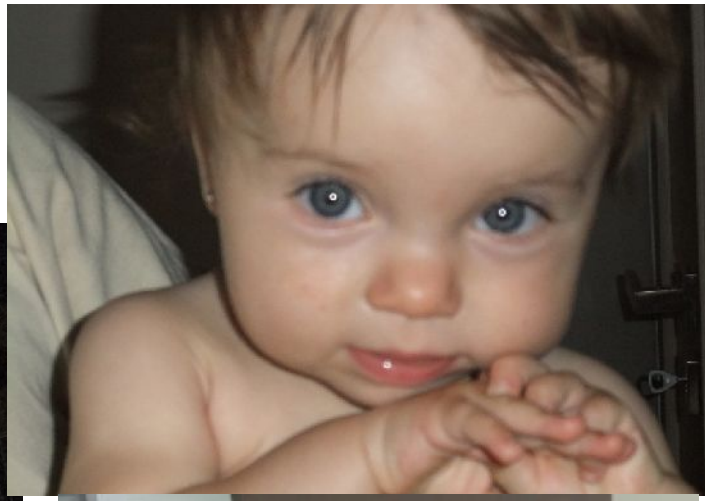
- Pl

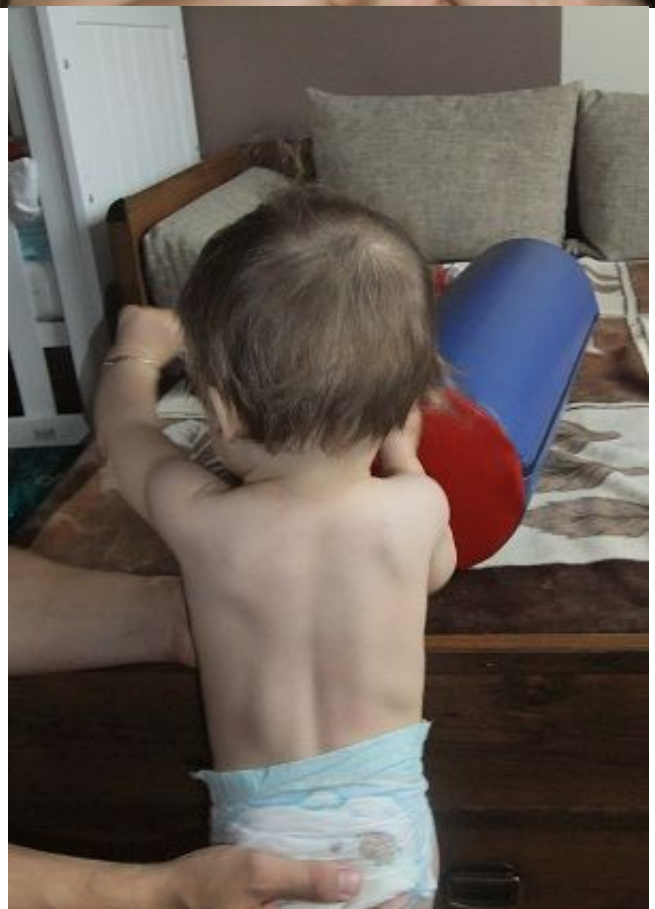
# Kręcz – Maja P.



# Majka P.

# Hania



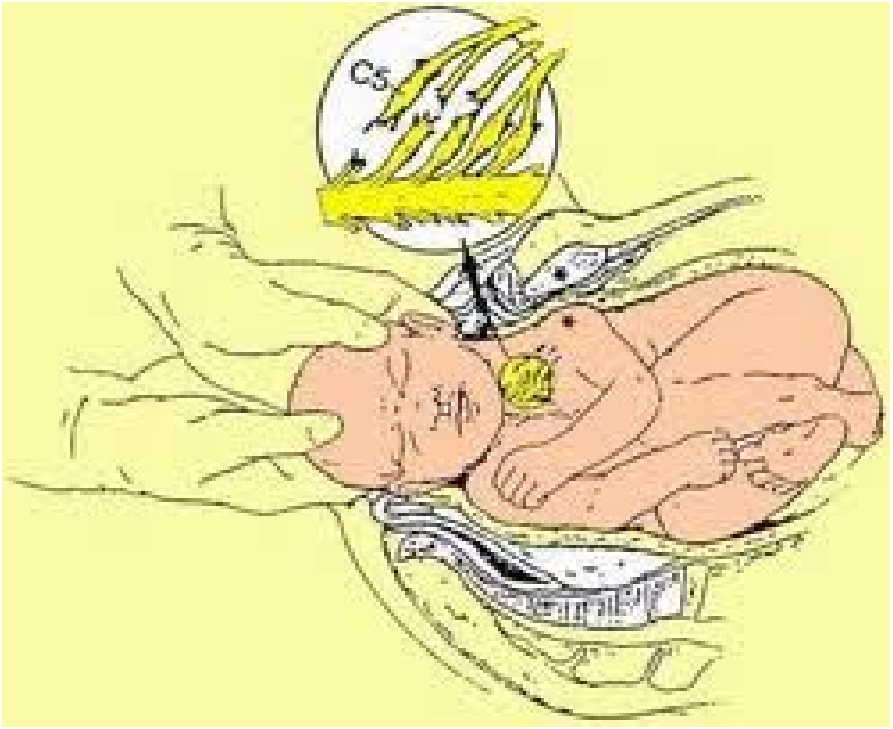


# Porażenie splotu barkowego

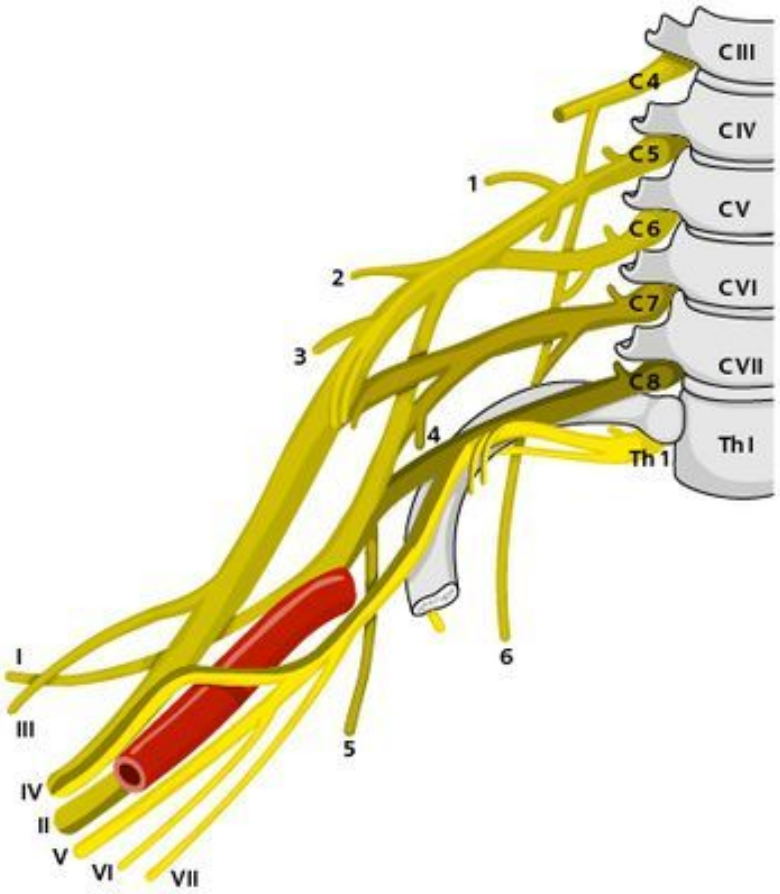
Splot - składa się z nerwów zaopatrujących kończynę górna i niektóre mięśnie tułowia i szyi. Pod względem położenia dzieli się na cześć

- nadobojczykowa, znajdującą się na szyi oraz
- cześć podobojczykowa leżącą w dole pachowym,

odchodzące nerwy dzielą się na krótkie oraz długie



# Splot barkowy – c.d.

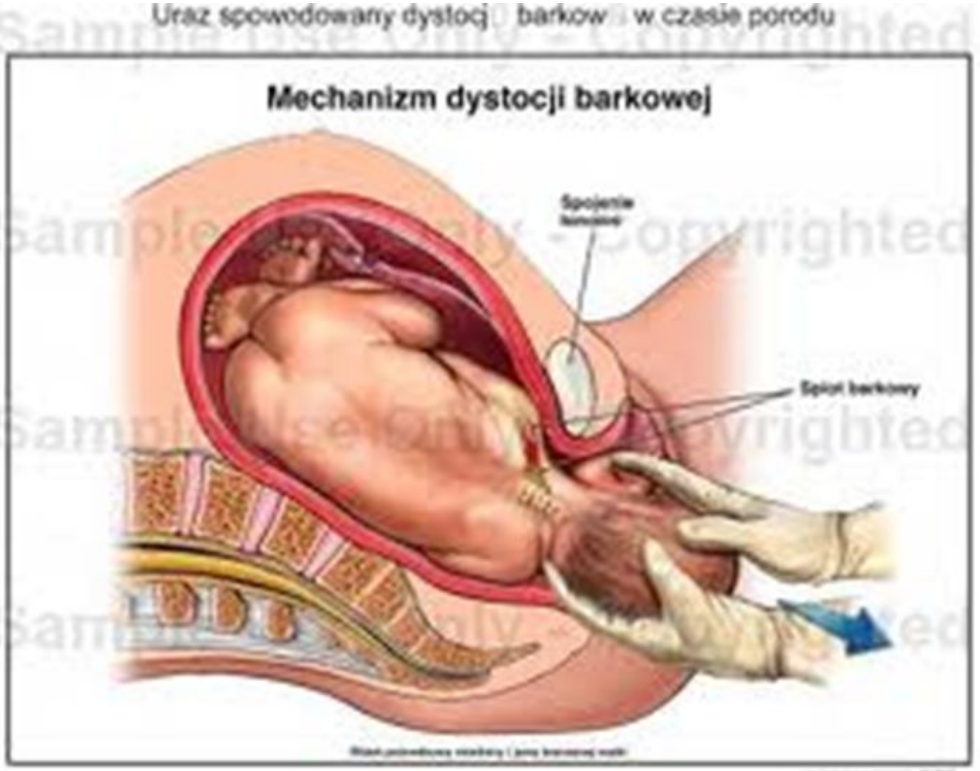



Jest on utworzony głównie przez gałęzie przednie czterech dolnych nerwów szyjnych i pierwszego piersiowego (C5-Th1), chociaż bardzo często dochodzą do niego włókna z czwartego nerwu szyjnego (C4) oraz niekiedy od drugiego piersiowego (Th2). Gałęzie te tworzą korzenie splotu. Po krótkim przebiegu korzenie łączą się w trzy pnie splotu , górny, środkowy i dolny.

Najczęściej do uszkodzenia splotu ramiennego u dzieci dochodzi podczas porodu, a obserwowane zaburzenia są konsekwencja dwóch mechanizmów:

- trakcyjnego (rozciąganie) i
- kompresyjnego (zgniecenie).

Uszkodzenia maja różne stopnie ciężkośc i dotyczą różnych części splotu.

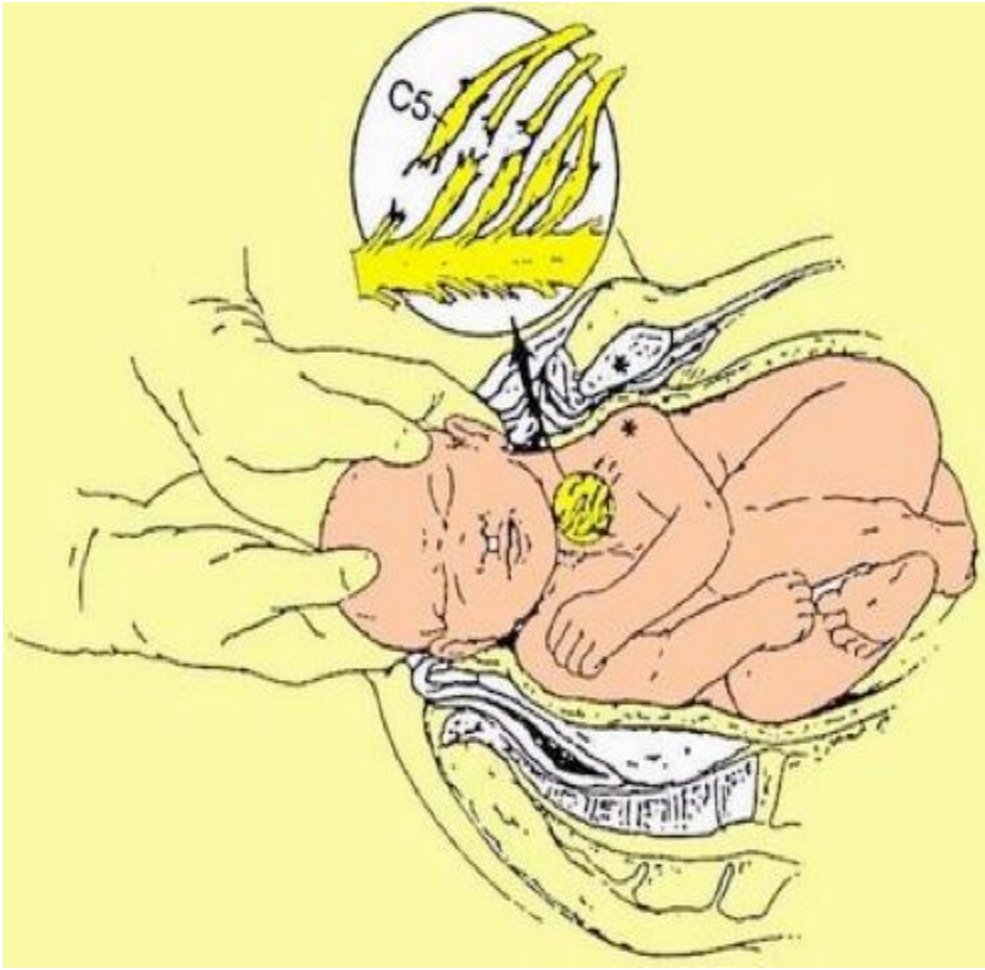


# Dane statystyczn

- częściej uszkodzeniu ulegają sploty prawe -w 60% przypadków
- uszkodzenie obu splotów występuje w 5% przypadków. Uszkodzenia  mogą dotyczyć różnych części splotu.
- porażenia górnej części typu Duchenna - Erba występują najczęściej ( 80% przypadków ),
- porażenia dolnej części typu Klumpkego stanowią10% przypadków,
- porażenia całego splotu stanowią mniej niż 10% wszystkich uszkodzeń,
- postacie nietypowe występują u ok. 1% chorych.
- Nieco częściej uszkodzenia splotu występują u chłopców prawdopodobnie z powodu wyższej masy urodzeniowej.

# Typ górny

W typie górnym dochodzi do rozciągnięcia splotu w wyniku nadmiernego pociągania ramienia w czasie rodzenia główki przy porodzie pośladkowym lub odciągania główki i szyi od ramienia przy próbach wytaczania barku w porodach główkowych.



- Dotyczy poziomu C5, C6 (występuje w ok. 60%) - jest to uszkodzenie pnia górnego, który odpowiada za ruchy górnej części ręki tj. barku i łokcia.

# Typ dolny

- W typie dolnym znaczne uniesienie i odwiedzenie ramienia napręża pierwszy korzeń piersiowy i ósmy korzeń szyjny, co może się zdarzyć przy pociąganiu ramienia w czasie rodzenia się tułowia, uszkodzenie tego typu może powstać w wyniku ucisku palca położnika na dół pachowy.

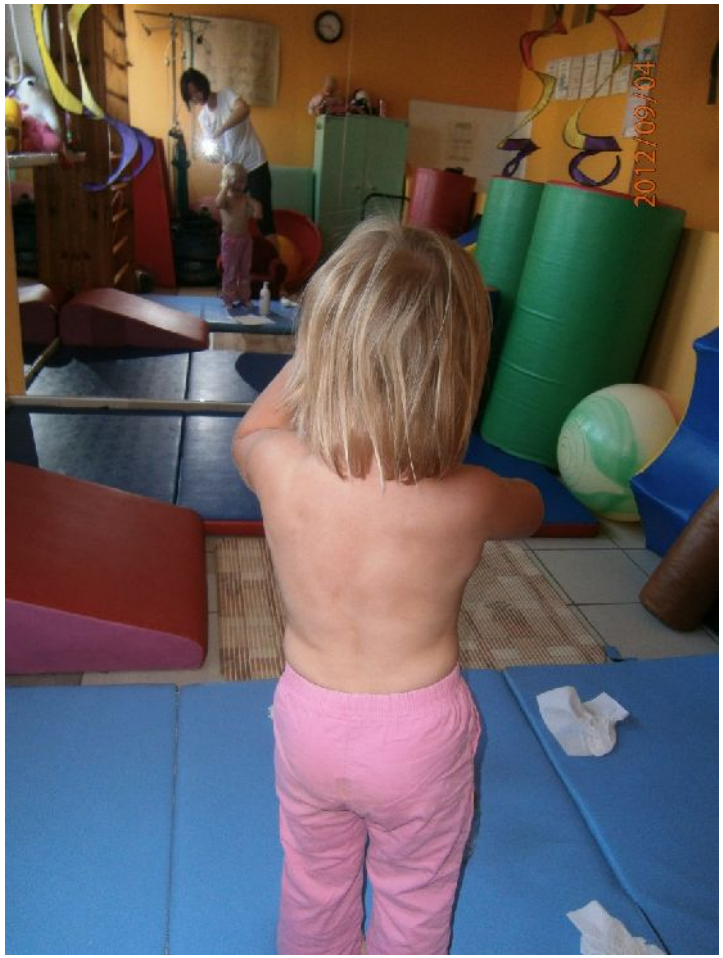
- Uszkodzenie na poziomie C8-Th1 (występuje najrzadziej w ok. 5%) - jest to uszkodzenie pnia dolnego, który odpowiada za dolną część ręki tj. dłoni i nadgarstka. Przy tym typie uskodzenia zwykle występuje tzw. Zespół Hornera. Jednym z objawów zespołu Hornera jest zwężona powieka.

# Uszkodzenie całkowite

- Uszkodzenie całego splotu na poziomie od C5-Th1. Jest to również często występujące uszkodzenie całkowite. Statystyki podają, że jest to najcięższe uszkodzenie i rokowania są złe, zwłaszcza odzyskania sprawności dłoni. Przy tym typie towarzyszy znaczne skrócenie i pomniejszenie ręki i dłoni.

# Stan po operacji – Maja B.

# Majka B.



# Stan bez operacji

# islam

SOMIT  Rehabilitacja Ruchowa Joanna Krygier
ul. Przemysłowa 38, 62-100 Wągrowiec, tel. 067 26 89 164, 0607 200 173
http://www.somit.com.pl, e-mail:joannakrygier@wp.pl

16.07.2012 10.00 - 10.40 test, chiropraktyka ( Krygier)
10.45 – 12.45 masaż, PNF, neurostymulacje (Musielak)
13.00 – 14.00 - ćw. oporowe, Bobath (Musielak)

17.07.2012 11.00 – 13.15 PNF, Bobath, cranio, neurostymulacje (M)
13.30 -  14.30 chiropraktyka, masaż  (K)

18.07.2012 12.00 – 14.00 PNF, Bobath, neurostymulacje (M)
14.15 -  16.00 masaż, chiropraktyka , podpotyliczna(K)

19.07.2012 8.30 – 10.15 masaż, chiropraktyka, stymulacje na mięśnie (K)
10.30 – 12.30 PNF, Bobath, neurostymulacje (M)

20.07.2012 9.30 – 11.00 masaż, chiropraktyka (K)
11.15 – 12.15  PNF, kinesiotaping (K)

# Uwaga!!!

- brak powrotu funkcji mięśnia dwugłowego ramienia do 3 miesiąca życia źle rokuje. Jeśli czynność bicepsa wraca przed 3 miesiącem życia, można się spodziewać całkiem dobrego końcowego wyniku czynnościowego.

**BRAK POWROTU FUNKCJI BICEPSA W**

**3 MIESIĄCU ŻYCIA JEST WSKAZANIEM**

**DO PIERWOTNEJ, CHIRURGICZNEJ NAPRAWY SPLOTU RAMIENNEGO**.

# Uwaga - wnioski

- Kręcz oraz porażenia splotu barkowego występujące u noworodków  na wskutek wad wrodzonych lub (i) uszkodzeń okołoporodowych są początkowo zaburzeniem jednego obszaru ciała. Poprzez wzrost w asymetrii zaburzeniom ulegają coraz odleglejsze strefy. Problem obejmuje i zniekształca stawy, długość kończyn oraz naturalny rozwój. Tylko niewielu specjalistów jest wstanie przewidzieć dalszy rozwój problemu. Terapeuta – chiropraktyk wie o zaburzeniach w całym ciele na wskutek asymetrii i jest możliwe by dzięki pomiarom kontrolował, zabezpieczał i przewidywał rozwój patologii u dziecka z tą i każdą inną  jednostką chorobową!

# Dziękuję!