

www.detkityumen.ru

## Кривошея

**Кривошея** – это деформация шеи, характеризующаяся неправильным положением головы, при котором голова наклонена в больную сторону и несколько повернута лицом в здоровую сторону. Причинами развития кривошеи могут быть нарушение нормального состояния костей, мягких тканей, сосудов или нервов. Она бывает врожденная и приобретенная.

Врожденная мышечная кривошея третье по частоте врожденное заболевание опорно-двигательного аппарата. Болеют в большей степени девочки. Обычно кривошея развивается справа. Причиной врожденной кривошеи чаще всего бывает патология грудинно-ключично-сосцевидной (кивательной) мышцы.

Грудинно-ключично-сосцевидная мышца расположена по обеим сторонам шеи. Сверху она прикрепляется к сосцевидному отростку, расположенному сзади и ниже уха, снизу прикрепляется к ключице. Функция этой мышцы – наклонять и вращать голову. Считается, что в случае врожденной кривошеи имеется врожденный порок развития этой мышцы сочетающийся с травмой мышцы в родах.

Травма сопровождается кровоизлиянием в мышцу, после этого формируется рубец и мышца укорачивается. Сразу после рождения ребенка кривошею выявить удастся менее, чем в 1% случаев. Только у некоторых новорожденных можно обнаружить утолщение грудинно-ключично-сосцевидной мышцы с одной стороны или асимметрию лица. В последующем мышца с больной стороны отстает в росте от здоровой. И уже на третьей неделе жизни становится заметным наклон головы в больную сторону и поворот лица в здоровую сторону, но поворот головы в этом направлении затруднен.

**Поэтому в возрасте до 1 месяца ребенок обязательно должен быть осмотрен детским ортопедом.**

Если не предпринимать меры по ликвидации кривошеи, постепенно у ребенка усиливается асимметрия лица, вследствие неправильного роста лицевого черепа и мышц из-за вынужденного положения головы. Искривляется шейный отдел позвоночника. Ушные раковины могут быть разных размеров и формы. Если кривошею не лечить, она постепенно прогрессирует и к возрасту 6-7 лет достигает выраженных изменений. Голова ребенка повернута в сторону, надплечье приподнято, асимметрия лица, черепа, шейного отдела позвоночника. Глаза и брови со стороны больной мышцы расположены ниже, чем на здоровой стороне. Нарушается правильное развитие неба. Увеличивается в размерах сосцевидный отросток, к которому прикрепляется грудинно-ключично-сосцевидная мышца. Может измениться нормальное направление слухового прохода. Очень редко встречается двусторонняя кривошея. При этом голова больного чаще всего запрокинута назад, иногда наклонена вперед. Повороты головы резко ограничены.

Другие формы кривошеи встречаются реже. *нейрогенная форма*. Кривошея развивается вследствие параличей мышц шеи. Это может быть спастический паралич после перенесенного энцефалита. Тогда возникают подергивания мышц (тикоидные гиперкинезы – насильственные неконтролируемые сокращения мышц) и кивательные движения головой. Вялый паралич после перенесенного полиомиелита тоже может привести к кривошее. Причиной становится слабость мышц шеи. *дерматогенная (кожная) форма*. При этой форме кривошея развивается вследствие рубцов, сформировавшихся после ожогов и травм. *костная форма*. Искривление шеи образуется из-за сращения шейных позвонков (болезнь Клиппеля-Фейля), или клиновидных шейных позвонков. *десмогенная форма*. К кривошее приводят в этом случае воспалительные заболевания (воспаления лимфатических узлов, флегмоны) в области шеи. *рефлекторная форма* кривошеи сопутствует воспалениям среднего уха, околоушной слюнной железы, челюсти. *травматическая*

кривошея развивается после травм позвоночника (переломы и вывихи шейных позвонков).

Лечение врожденной мышечной кривошеи. При раннем выявлении кривошеи прогноз хороший. Но при длительном отсутствии лечения, когда асимметрия черепа сформировалась, достигнуть хороших результатов обычно не удастся. Если кривошея выявлена в роддоме, ребенку назначается специальная укладка во время сна – здоровой стороной к стене, кормление таким образом, что бы ребенок пытался повернуть голову в больную сторону, массаж грудинно-ключично-сосцевидных мышц с обеих сторон.

После выписки из роддома назначается лечебная гимнастика, массаж, физиотерапию. Иногда необходимо ношение воротника по типу Шанца, или специального чепчика. Чаще всего к концу первого года жизни удается достигнуть исчезновения кривошеи. Если до 2 лет улучшения не произошло, назначается оперативное лечение. Производится пластическая операция на больной мышце, после операции накладывается гипсовая повязка на 1,5 месяца. В течение последующих 6 месяцев пациент должен носить специальный головодержатель различных конструкций, назначается физиотерапия и лечебная физкультура.

Статья представлена ["Тюменским реабилитационным центром"](#)

Адрес на сайте «Детки!» [www.detkityumen.ru/biblio/category135/category139/429/](http://www.detkityumen.ru/biblio/category135/category139/429/)