

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 92 (1994)

Heft: 9

Artikel: Die Hüftsonographie beim Säugling

Autor: Bäckert, Peter

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950448>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Hüftsonographie beim Säugling

Von Herrn Dr. Peter Bäckert, leitender Arzt der Neonatologie der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich

Die Bilderbeispiele stammen aus der Sammlung von Herrn Dr. M. Schilt aus Luzern

Schon seit mehreren Jahren werden «Risikokinder» (auffällige klinische Hüftbefunde, positive Familienanamnese) mit einer Hüftsonographie untersucht. Immer häufiger wird jetzt aber auch eine routinemässige Hüftsonographie bei allen Kindern in den ersten Lebenswochen durchgeführt. Ziel dieses Artikels ist, diese Methode mit ihren Vor- und Nachteilen vorzustellen.

Zuerst muss natürlich die Frage beantwortet werden, warum eine neue Methode zur Hüftuntersuchung überhaupt nötig sei. Alle Neugeborenen werden selbstverständlich klinisch untersucht. Leider ist die klinische Untersuchung nicht immer zuverlässig. Seit Jahren ist bekannt, dass Dysplasien und sogar Luxationen selbst durch erfahrene Untersucher «verpasst» werden können.

Wichtig ist die möglichst frühzeitige Erfassung von Hüftreifeungsstörungen und -luxationen, da die früh einsetzende Therapie die beste Prognose hat. Bei sofortigem Therapiebeginn nach der Geburt wird praktisch immer eine vollständige anatomische Heilung erzielt, bei Behandlungsbeginn nach dem 1. Lebensquartal nur noch in $\frac{2}{3}$ der Fälle. Nicht erkannte oder ungenügend behandelte Dysplasien müssen initial keine Symptome machen, können aber zu einer frühen Arthrose führen. Eine generelle Röntgenuntersuchung in

Ergänzung zur klinischen Untersuchung ist wegen der Strahlenbelastung undenkbar. Zudem ist die Aussagekraft der Bilder im Neugeborenenalter gering, da grosse Teile des Gelenkes noch nicht verknöchert und damit im Röntgenbild nicht sichtbar sind.

Die Nachteile der Röntgenuntersuchung entfallen bei der Sonographie. Auch knorpelige Gelenkanteile sind gut darstellbar. Zudem kann die Ultraschalluntersuchung mit fahrbaren Geräten auf der Abteilung durchgeführt werden. Deshalb hat sich die Ultraschall-Untersuchung der Hüften durchgesetzt.

Hüftsonographie nach Graf

Bei der Hüftsonographie ist die Methode nach Graf am weitesten verbreitet. Bei dieser Methode wird das Kind für die Untersuchung streng seitlich in einer spezi-

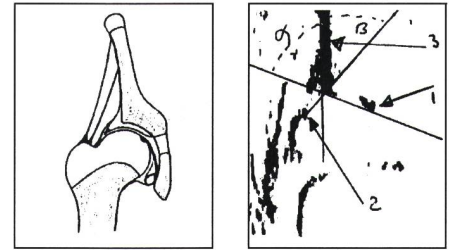


Abbildung 1 «reifes» Hüftgelenk

- 1 Unterrand des Os ilium
- 2 Labrum acetabulare
- 3 Darmbeinschaukel

α Winkel α Mass für die knöcherne Überdachung

β Winkel β Mass für die knorpelige Überdachung

ellen Lagerungsschale plaziert. Die Schnittebene muss genau durch die Mitte der Hüftgelenkspfanne gelegt werden. Nur so kann ein aussagekräftiges Bild gewonnen werden. Abbildung 1 zeigt ein normales Hüftsonogramm mit einer schematischen Zeichnung zum besseren Verständnis. Damit ein Bild beurteilt werden darf, müssen Unterrand des Os ilium und Labrum acetabulare dargestellt sowie die Darmbeinschaukel als gerade Linie abgebildet sein.

Bei der Beurteilung eines Sonogrammes werden die knöcherne Überdachung

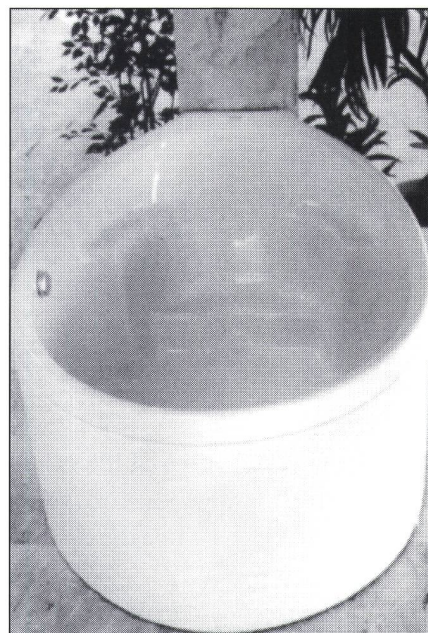
Soeben erschienen

vierte, bearbeitete Auflage:
Dr. med. P. Kessler, Kinderarzt

Medizinische Alltagsprobleme bei Säuglingen und Kleinkindern

Praktische Ratschläge für Eltern und Betreuer mit Angabe nicht rezeptpflichtiger Medikamente
1994, 168 Seiten, Fr. 16.-
Verlag M. Kessler, Eulenweg 29, 8048 Zürich (nicht im Buchhandel)

Dieses Heft unterstützt Sie bei der Beratung von Eltern kleiner Kinder.



Anatomica

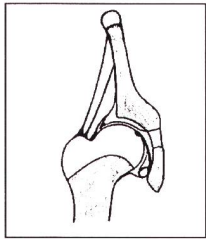
Gebärwanne

Mobil oder zum Festeinbau im Spital. Verlangen Sie unsere Broschüre und Preisliste.

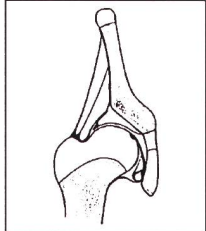
Wir vermieten auch tragbare Gebärbecken für Hausgeburten.

AQUA BIRTH POOLS

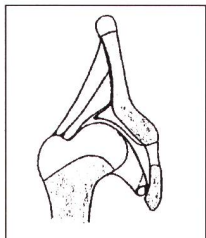
Kastanienweg 3
CH-6353 Weggis
tel: 041-93 02 02
fax: 041-93 20 32



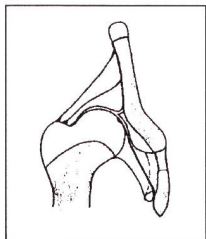
Typ I



Typ II



Typ III



Typ IV

sowie der knöchernen und der knorpelige Erker beschrieben. Zur Sicherung der Diagnose wird die Form des Pfannendaches ausgemessen. Gemessen werden Winkel Alpha (ein Mass der knöchernen Überdachung) und der Winkel Beta (als Mass für den knorpeligen Pfannendachanteil).

Aufgrund dieser Beurteilung erfolgt die Typeneinteilung in folgende Haupttypen: Abbildung 2. Diese Haupttypen werden nach in Untergruppen aufgeteilt.

Der Typ I entspricht einem normalen Befund, bei den Typen III und IV liegt eine Luxation vor. Beim Typ II erfolgt eine Unterteilung in IIa (Reifungsverzögerung, wahrscheinlich noch physiologisch) und IIc (gefährdete Hüfte). Hüfttypen von Typ IIc oder schlechter benötigen eine sofortige Therapie, beim Typ IIa reicht im allgemeinen eine Verlaufskontrolle.

Kontroversen um die Hüftsonographie

Die Methode nach Graf wird allgemein anerkannt als reproduzierbare, aussagekräftige Untersuchung.

Umstritten ist vor allem, ob ein generelles Screening indiziert ist oder nur Risikokinder untersucht werden sollen. Da die

klinische Untersuchung aber erwiesenermassen unzuverlässig ist und sogar luxierte Hüftgelenke dabei normal erscheinen können, sollten konsequenterweise alle Kinder untersucht werden.

Umstritten ist auch der Zeitpunkt der Ultraschalluntersuchung. Wird diese in den ersten Tagen nach der Geburt durchgeführt, kann eine allfällig nötige Behandlung sofort eingeleitet werden. Dies ist erstrebenswert, da die Erfolge bei sehr frühzeitig einsetzender Behandlung am besten sind. Hauptnachteil der Untersuchung im Wochenbett ist, dass ca. 20% aller Kinder nachkontrolliert werden müssen. Diese Kinder haben einen Hüfttyp IIa (Reifungsverzögerung). Bei der Kontrolle mit etwa 6 Wochen haben sich die Befunde bei praktisch allen diesen Kindern normalisiert. Bei späterer Untersuchung hätte eine einzelne Sonographie genügt.

Schlussfolgerung

Eine sonographische Untersuchung der Hüften ist bei Neugeborenen erstrebenswert, da die klinische Untersuchung allein ungenügend ist. Mit der Untersuchungsmethode nach Graf können Hüftreifungsstörungen und Luxationen sicher erfasst, und eine sofortige Therapie eingeleitet werden. Damit erzielt man die besten Behandlungsergebnisse. □

INDI - BAUMWOLLWINDELHÖSLI

- Klettverschlüsse für perfekte Passform
- flauschiger Baumwollflanell
- saugfähiges Innenpolster
- bequem und umweltschonend

INDI - STILL- UND SPORT-BH

- weiss, oder in hübschen Farben
- praktische Verschlüsse
- sportliches Rückenteil
- aus anschmiegsamer Baumwolle



LES COUCHES EN COTON

- préformée, fermetures velcro
- douce flanelle de coton
- coussin très absorbant
- qualité primée

LES SOUTIENS-GORGE SPORT D'ALLAITEMENT

- en blanc ou en de belles couleurs
- fermetures pratiques
- un excellent support pour le confort
- du coton pour que la peau respire

und/aussi

waschbare BAUMWOLL-SLIPEINLAGEN/PROTÈGE-COUCHES biodégradables

Hebammenrabatt/Rabais pour les sages-femmes

Beratung und Verkauf / Informations et vente

ZH, SZ, AG, SO, BL, BS, SH: Katrin Hauser: 053 24 35 67

AI, AR, BE, FR, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, TG, UR, VS, ZG, FL: Ursula Ulrich 053 24 25 48

Suisse Romande & Ticino: Elizabeth Böhler: 022 788 40 43