

## Wywiad rodzinny

- część badania podmiotowego
- zbierany od rodziców lub opiekunów dziecka
- dziecko włączone w proces zbierania wywiadu w możliwym do osiągnięcia zakresie – polepszenie relacji lekarz-pacjent
- pytania, które zadajemy rodzicom/opiekunom:
  - czy w najbliższej rodzinie występują choroby ortopedyczne, jeśli tak, to jakie?
  - czy występują inne choroby mogące mieć wpływ na chorobę dziecka, np. choroby genetyczne, gruźlica?
  - jaką ilość rodzeństwa dziecko posiada i czy jest ono zdrowe?
  - jak przebiegał wzrost i dojrzewanie u rodziców dziecka i jaki ostateczny wzrost osiągnęli? – prognoza wzrostu i dojrzewania dziecka
  - czy warunki socjoekonomiczne w jakich żyje rodzina dziecka pozwalają na prowadzenie procesu terapeutycznego?
- ortopedyczne jednostki chorobowe o najlepiej udokumentowanym wpływie czynnika dziedzicznego:
  - rozwojowa dysplazja stawów biodrowych (DDH)
    - predyspozycja związana z uogólnioną wiotkością stawową występującą rodzinnie
    - 12-krotne zwiększenie ryzyka wystąpienia choroby w krewnych I stopnia osoby dotkniętej chorobą\*
    - jeśli w rodzinie 1 dziecko choruje na DDH, to ryzyko posiadanie drugiego dziecka chorego wynosi 6%, jeśli jeden z rodziców choruje na DDH, to ryzyko wynosi 12%, jeśli rodzic i jedno dziecko w rodzinie jest chore ryzyko wzrasta do 36%\*
  - skolioza idiopatyczna
    - 11% krewnych I stopnia, 2,4% krewnych II stopnia i 1,4 % krewnych III stopnia chorych na skoliozę idiopatyczną ma trójpłaszczyznowe skrzywienie kręgosłupa (wartości procentowe uzyskane na podstawie badań populacyjnych)\*\*
    - współwystępowanie skoliozy u bliźniąt monozygotycznych – 73 %, u bliźniąt dwuzygotycznych – 36 %\*\*

- najczęściej występujące choroby genetyczne o znaczeniu dla ortopedy dziecięcego (ułożone malejąco wg częstości występowania w populacji ogólnej)
  - zespół Downa
  - neurofibromatoza typu I
  - zespół Ehlersa-Danlosa
  - achodroplazja
  - dystrofia mięśniowa Duchenne'a
  - wrodzona łamliwość kości (osteogenesis imperfecta)
  - dysplazja wielonasadowa
  - zespół Marfana
  - dysplazja kręgosłupowo-nasadowa
  - hemofilia A
  - krzywica witamino-D-oporna

\* - dane International Hip Dysplasia Institute

\*\* - dane Spinal Research Foundation, 2009 r.