

*Дегтерёв В.И.*

## **АНАТОМИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ РАЗВИТИЯ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ**

*Научный руководитель: ст. преп. Шестакович Е.Н.*

*Кафедра нормальной анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Асептический некроз головки бедренной кости развивается вследствие нарушения её кровоснабжения, что приводит к ишемии, гибели остецитов и структурному ослаблению кости. Среди ключевых факторов риска выделяют сосудистые нарушения (повреждение артерии круглой связки и медиальной огибающей бедренной артерии), морфометрические особенности проксимального эпифиза (диаметр головки, сферичность суставной поверхности, плотность субхондральной кости, высоту головки относительно шейки и угол наклона шейки), эпифизарные изменения у молодых пациентов (возрастные особенности роста) и системные заболевания (васкулиты, серповидноклеточная анемия, дисметаболические расстройства). Комплексный анализ морфометрических параметров особенно важен для ранней диагностики и прогностической оценки риска.

**Цель:** установить анатомические предпосылки развития асептического некроза головки бедренной кости.

**Материалы и методы.** Материалом для ретроспективного исследования послужили данные из историй болезни, а также сканы магнитно-резонансной томографии 57 пациентов, полученные на базе УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска. В ходе исследования проведена морфометрия проксимального эпифиза бедренной кости: измерен диаметр головки (поперечный и передне-задний), высота головки, длина и толщина шейки, рассчитан угол наклона шейки, а также угол Виберга (используется для оценки стабильности тазобедренного сустава и выявления дисплазии). Статистическая обработка данных проводилась с использованием программного обеспечения «Microsoft Excel 2019» и «Statistica 10.0».

**Результаты и их обсуждение.** В ходе проведенного исследования выявлено, что достоверные отличия между морфометрическими показателями проксимального эпифиза бедренной кости справа и слева отсутствуют ( $p > 0,05$ ). Высота головки справа варьировала от 1,86 см до 3,48 см и в среднем составляла 2,5 (2,34 – 2,75) см, при этом, соименный показатель слева варьировал от 1,99 см до 2,98 см и в среднем равнялся 2,68 (2,24 – 2,79) см. Показатель угла наклона шейки составлял 132,6 (128,5 – 134,5)° в среднем. Соотношение высоты головки к длине шейки справа составляло 1:1,2, а слева 1:1,1.

**Выводы.** Таким образом, в ходе проведенного исследования не выявлено достоверных различий между морфометрическими параметрами проксимального эпифиза бедренной кости справа и слева ( $p > 0,05$ ), что свидетельствует об их относительной симметричности. Средний угол наклона шейки бедренной кости составляет 132,6° (128,5 – 134,5°), при этом соотношение высоты головки к длине шейки имеет небольшие вариации: справа 1:1,2, слева 1:1,1. Полученные данные подтверждают отсутствие значимой асимметрии в морфометрических характеристиках проксимального эпифиза, что может говорить об отсутствии корреляции в развитии асептического некроза и стороной поражения тазобедренного сустава.