

Влияние тройной остеотомии таза, как метода лечения дисплазии тазобедренного сустава на параметры родового канала у женщин репродуктивного периода и ход родов в перспективе

Соколовская Дарья Олеговна, Нехвядович Андрей Александрович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, Васильева Людмила

Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Довольно часто на сегодняшний день у женщин, планирующих беременность, имеется сопутствующая патология. Достаточно существенную часть в структуре такой патологии составляет дисплазия тазобедренного сустава. Отдаленные результаты, выбранного хирургом метода оперативного вмешательства в случае данной патологии, может повлиять на размеры родового канала женщины и предопределить тактику ведения родов.

Цель исследования

Проанализировать параметры родового канала у женщин до- и после тройной остеотомии таза, используя рентгенодиагностику

Материалы и методы

В ходе исследования были использованы рентгенограммы 20 пациенток в возрасте от 18 до 40 лет, сделанные до и после проведения тройной остеотомии таза. В качестве программы для обработки материалов использована программа eFilm Workstation, предназначенная для просмотра и анализа цифровых радио-логических изображений в формате DICOM. Для статистической обработки данных использовалась программа Статистика 6. Кроме того, был собран акушерский анамнез у пациенток, отобранных для исследования.

Результаты

Тройная остеотомия таза, выполненная как с одной, так и с обеих сторон не ведет к уменьшению размеров родового канала (разница менее 1%) и не препятствует разрешению беременности физиологическим путем.

Выводы

Проведенная по поводу дисплазии тазобедренного сустава тройная остеотомия таза не является противопоказанием к естественным родам. Решение о пути ведения родов принимается несколькими специалистами: травматологом-ортопедом и акушером-гинекологом, консультирующим женщину в ходе ее беременности.