

Выводы. Предложенная методика благодаря особенностям формирования костного навеса препятствует вывихиванию спиц и разрушению наружного кортикального слоя костей черепа и как следствие повышает стабильность краниального блока.

Новая методика позволяет сократить время, трудоёмкость и травматичность операции.

Возможность установки второй спицы в дополнительный костный навес для повышения стабильности гало-системы при анатомических особенностях костей черепа.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА В ПЕРВЫЕ ШЕСТЬ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ РЕБЕНКА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА

Герасименко А.М., Платонов А.В.

*Белорусский ГМУ
Минск, Республика Беларусь*

Введение. Развитие тазобедренного сустава (ТБС) в норме отличается высокой вариабельностью как в значении углов и по R. Graf (1984), так и в размере ядер оссификации головки бедренной кости. В связи с этим ключом к пониманию вопросов ранней диагностики дисплазии тазобедренного сустава (ДТБС) является адекватная оценка его анатомических компонентов, с учетом возраста ребенка.

Материалы и методы. С использованием классификации R. Graf (1984) изучены ультрасонограммы 1052 ТБС 526 детей первого года жизни (57,22% мальчиков и 42,78% девочек). 398 детей родились доношенными; гестационный возраст 128 детей составил от 35 до 36 недель. Статистическая обработка проводилась с использованием Microsoft Excel 2016 и пакета программного обеспечения Statsoft Statistica 10.

Результаты. У детей с нормальным сроком гестации частота встречаемости типа 1А составила 26,13%; 1В – 1,51%; 2А – 50,00%; 2В – 16,83%; 2С – 4,27%; 3А – 0,75%; 4 – 0,50%; типов 2D и 3В не выявлено. Частота дисплазии тазобедренного сустава (ДТБС) составила 5,52%. У детей с укороченным сроком гестации частота встречаемости типа 1А составила 9,38%; 2А – 75,00%; 2В – 9,38%; 2С – 5,47%; 3А – 0,78%. Типов 1В, 2D, 3В и 4 не выявлено. Частота ДТБС составила 6,25%. Различия в частоте встречаемости ДТБС между доношен-

ными и недоношенными детьми носят случайный характер ($\chi^2=0,094$; $p>0,05$). Частота встречаемости типа 2А достоверно выше у детей до трех месяцев постнатальной жизни, с укороченным сроком гестации ($\chi^2=24,58$; $p<0,001$), а частота встречаемости типа 1А достоверно ниже ($\chi^2=15,18$; $p<0,001$), что свидетельствует о замедлении оссификации.

Заключение. Частота встречаемости типа 2А достоверно выше у детей до трех месяцев постнатальной жизни, с укороченным сроком гестации, что свидетельствует о недостаточной зрелости анатомических структур ТБС. На недостаточную зрелость анатомических структур ТБС указывает и снижение частоты встречаемости типа 1А у недоношенных детей, по сравнению с детьми, родившимися доношенными.



13-14 декабря 2024

ПЧФ XI ВСЕРОССИЙСКИЙ ПРИОРОВСКИЙ ФОРУМ

посвященный 100-летию профессора
К.М. Сиваша



СБОРНИК РАБОТ

ПОД РЕДАКЦИЕЙ
ПРОФЕССОРА ОЧКУРЕНКО А.А.

Москва - 2024



Web сайт:
priorovforum.ru

E-mail:
info@priorovforum.ru