

А.М. Герасименко

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. В.В. Руденок

Кафедра нормальной анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.M. Herasimenka

RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF PATHOLOGY OF THE HIP JOINT IN THE FIRST YEAR OF LIFE CHILDREN

Tutor: professor V.V. Roudenok

Department of Normal Anatomy

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Проведено ультразвукографическое исследование строения тазобедренного сустава у детей первых шести месяцев жизни. Установлена частота встречаемости различных типов тазобедренного сустава и дисплазии тазобедренного сустава у детей первых шести месяцев жизни с разным гестационным возрастом и предлежанием плода.

Ключевые слова: тазобедренный сустав, ультразвукография, гестационный возраст.

Resume. An ultrasonographic study of the structure of a hip joint in six-month-old children was carried out. The incidence of various types of hip joints and hip dysplasia in six-month-old children with different gestational age and fetal presentation was established.

Keywords: hip joint, ultrasonography, gestational age.

Актуальность. Развитие тазобедренного сустава (ТБС) в норме может иметь вариабельность, как в размере ядер оссификации костей, входящих в его состав, так и в угловых величинах. Поэтому изучение вариантов строения ТБС у детей первых шести месяцев жизни является актуальным направлением научного интереса отечественных и зарубежных исследователей. На сегодняшний день для исследования тазобедренных суставов детей первого года жизни, в том числе первых шести месяцев жизни, широко применяется ультразвукографическое исследование. Преимуществами метода являются неинвазивность и отсутствие лучевой нагрузки [1,2,3].

Цель: выявить варианты формирования тазобедренного сустава у детей первых шести месяцев жизни в соответствии с ультразвукографической классификацией R. Graf (1989).

Задачи:

1. Определить типы формирования тазобедренных суставов у детей первых шести месяцев жизни с разным гестационным возрастом.
2. Определить типы формирования тазобедренных суставов у детей первых шести месяцев жизни с разным предлежанием плода.
3. Выявить частоту встречаемости диспластических тазобедренных суставов у детей первых шести месяцев жизни в зависимости от предлежания плода.

Материалы и методы. С использованием классификации R. Graf изучены ультразвукограммы 1052 ТБС 526 детей первых шести месяцев жизни (57,22% мальчиков и 42,78% девочек). 451 ребенок родился при головном предлежании, 75 –

при тазовом. 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.

Табл. 1. Соответствие углов β и α ультразвунографическим типам ТБС R. Graf

Ультрасонографический тип ТБС	Угол β , °	Угол α , °
1А	<55	>60
1В	<55	>60
2А	>55	50-59
2В	>55	50-59
2С	70-77	43-49
3А	>77	<43
4	>77	<43

Результаты и их обсуждение. 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%. У детей, родившихся при головном предлежании плода, частота встречаемости типа 1А составила 23,28%; 1В – 1,33%; 2А – 59,20%; 2В – 15,30%; 2С – 0,89%. Типов 2D, 3А, 3В и 4 не выявлено. Частота ДТБС составила 0,89%. У детей, родившихся при тазовом предлежании плода, частота встречаемости типа 1А составила 14,66%; 2А – 37,33%; 2В – 13,33%; 2С – 26,67%; 3А – 5,33%; 4 – 2,67%. Частота ДТБС составила 34,67%. Различия в частоте встречаемости ДТБС у детей с разным предлежанием плода являются статистически значимыми ($\chi^2=136,44$; $p<0,001$), в то время как между доношенными 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.

Табл. 2. Распределение ТБС по типам в зависимости от срока гестации и предлежания плода

характеристика ТБС	Доношенные дети	Недоношенные дети	Головное предлежание	Тазовое предлежание
Тип 1А, %	26,13	9,38	23,28	14,66
Тип 1В, %	1,51	0,00	1,33	0,00
Тип 2А, %	50,00	75,00	59,20	37,33
Тип 2В, %	16,83	9,38	15,30	13,33
Тип 2С, %	4,27	5,47	0,89	26,67
Тип 3А, %	0,75	0,78	0,00	5,33
Тип 4, %	0,50	0,00	0,00	2,67
ДТБС/n(ТБС), %	5,52	6,25	0,89	34,67

Выводы:

1. Определена частота встречаемости различных типов ТБС и частота ДТБС у детей первых шести месяцев жизни с разным гестационным возрастом и предлежанием плода.
2. Тазовое предлежание плода является фактором риска развития дисплазии тазобедренного сустава у детей первых шести месяцев жизни.
3. Первая степень недоношенности является фактором риска замедления оссификации в первые три месяца жизни ребенка

Литература

1. Алешкевич, А.И. Методика ультразвуковой диагностики врождённого вывиха тазобедренного сустава у детей / А.И. Алешкевич, Р.М. Норко // БГМУ: 90 лет в авангарде медицинской науки и практики : сб. науч. тр. : в 2 т. / Белорус. гос. мед. ун-т ; ред. А. В. Сикорский [и др.]. – Минск, 2011. – Т. 2. – С. 159.
2. Баиндурашвили, А.Г. Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов в структуре ортопедического скрининга новорожденных (обзор литературы) / А.Г. Баиндурашвили, И. Ю. Чухраева // Травматология и ортопедия России. – 2010. – № 3. – С. 171–178.
3. Зеличенко, И.Г. Ультразвуковая диагностика дисплазии тазобедренного сустава у детей первого года жизни / И.Г. Зеличенко // Вестн. Санкт-Петерб. ун-та. Сер. 11. Медицина. – 2008. – № S1. – С. 162–164.