

ID: 2020-07-376-T-19268

Тезис

Ихсанова А.М., Скрипниченко Е.М.

Лучевая диагностика дисплазии тазобедренных суставов у детей первого года жизни*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна**Научный руководитель: асс. Крючков И.А.*

Актуальность. Диагноз дисплазия тазобедренных суставов (ДТБС) устанавливают у более 4 % новорожденных. В России дисплазией тазобедренного сустава страдает 2 – 4% детей, в экологически неблагоприятных районах – до 12%. ДТБС проявляется от легкой нестабильности до полного вывиха бедра. Нарушение биомеханики тазобедренного сустава в результате дисплазии может привести к тяжелым нарушениям функции нижних конечностей вплоть до инвалидности. При выявлении и лечении ДТБС до трёхмесячного возраста у 90% детей приводит к хорошим результатам.

Цель работы: оценить информативность методов лучевой диагностики в диагностике дисплазии тазобедренного сустава.

Материал и методы. В ходе работы были обследованы 30 детей, находящихся под наблюдением поликлиники ГУЗ «Энгельсская городская детская поликлиника № 1», в возрасте от 1 месяца до 1 года за январь - февраль 2020 года. Проводился анализ историй развития ребенка (форма №112/у); результаты рентгенологического и ультразвукового исследований тазобедренных суставов.

Результаты. При проведении ультразвукового скрининга тазобедренных суставов у 18 из 30 обследуемых детей, в возрасте 1 месяца, были выявлены признаки дисплазии тазобедренных суставов: у 13 детей - угол альфа от 43° до 49°, угол бета <77° (подвывих), у 5 детей – угол альфа <43°, бета >77° (вывих). После проведенной превентивной терапии, детям в возрасте 3 месяцев с сохранившимися клиническими признаками дисплазии тазобедренных суставов, было проведено рентгенологическое исследование тазобедренных суставов, в результате которого у семи подтвердилось заключение о наличии дисплазии тазобедренных суставов: крыши вертлужных впадин скошены, головки бедренных костей центрированы, величина ацетбулярных углов >29°, величина h <9 мм, величина d >15 мм обоих суставов.

Выводы. Рентгенологическое исследование является основным методом диагностики дисплазии тазобедренного сустава. Его применение рекомендовано только детям старше 3-х месячного возраста, в связи с опасностью лучевой нагрузки. В более раннем возрасте основным методом диагностики является ультразвуковое исследование. УЗИ позволяет с рождения диагностировать врожденный вывих бедра, заподозрить наличие нестабильности в тазобедренных суставах в месячном возрасте, что позволяет своевременно начать лечение и предотвратить развитие дисплазии тазобедренных суставов.

Ключевые слова: лучевая диагностика, дисплазия тазобедренных суставов