

ЗАКОНОМЕРНОСТИ ИЗМЕРЕНИЙ РАЗМЕРОВ ПРОМЕЖНОСТИ У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ В ХИРУРГИИ ТАЗОВОГО ДНА

Панин И.С., Фокин А.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Колесникова Н.Г.
Кафедра хирургических болезней детского возраста
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: В литературе указаны сведения о нормах некоторых соотношений в области промежности, например, указан индекс анальной позиции у новорожденных, уменьшение которого свидетельствует о переднем смещении ануса [1]. Однако не уделено внимание изменению соотношений размеров промежности с возрастом.

Цель исследования: Выявить закономерности изменений размеров промежности у детей разных возрастных групп.

Материалы и методы: Выполнено измерение промежности у 202 детей, разделённых на две группы: дети без запоров и пороков развития ануса (32 ребенка) и дети с запорами (170 детей).

Результаты: Расстояние между копчиком и серединой ануса оказалось одинаковым во всех возрастных группах у здоровых детей и составляло 3 см. У 35% детей с запорами замечено увеличение этого показателя до 3,5–5 см. Расстояние между анусом и половыми органами стабильно увеличивается с возрастом, причём у мальчиков, страдающих запорами, данный показатель возрастает в значительно большей степени. Индекс анальной позиции (отношение расстояния от складки мошонки/пол. губ до середины анального отверстия к расстоянию от копчика до складки мошонки/пол. губ). с возрастом имеет тенденцию к росту, достигая 0,73 у мальчиков и 0,55 у девочек. Лонный индекс анальной позиции также увеличивался с возрастом, но в меньшей степени, чем копчиковый индекс анальной позиции.

Выводы: выявлены закономерности изменений: рост промежности происходит за счет увеличения расстояния между анусом и половыми органами, постоянным же остается размер между последним копчиковым позвонком и серединой ануса, за исключением некоторых детей с запорами. Эти закономерности промежности необходимо учитывать при операциях на тазовом дне и коррекции пороков развития, а также у людей при возрастной релаксации тазового дна

Литература

1. Машков А.Е. и др. Сфинктерная недостаточность у детей с аноректальной патологией.: Пособие для врачей. Москва; 2015.

ПРИЕМ ИНГИБИТОРОВ ЦИКЛООКСИГЕНАЗЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ КАК ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ КРИПТОРХИЗМА

Собитов И.З.

Научный руководитель: д. м. н., профессор Насиров А.А.
Кафедра детской хирургии
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: Крипторхизм — один из наиболее распространенных пороков развития мужской половой системы, встречающийся у новорожденных (2–3%), этиология