

ОСОБЕННОСТИ ОСТЕОГЕНЕЗА У МАЛЬЧИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ РОСТА

Хисамутдинова А.Р.

Кафедра анатомии человека СПбГПМУ

Контактная информация: Хисамутдинова Аида Равильевна — к.м.н., доцент кафедры анатомии человека
СПбГПМУ E-mail: aidaspb13@mail.ru

Ключевые слова: кости кисти, остеогенез, мальчики, задержка роста, костный возраст.

Актуальность исследования: Многочисленные наблюдения исследователей свидетельствуют о гетерохронности развития современных детей и подростков, когда однородные по хронологическому возрасту группы оказываются разнородными по уровню биологической зрелости [1,3]. В этом случае, костный или скелетный возраст, как показатель биологической зрелости организма, является весьма надёжным и объективным показателем [2].

Цели исследования: изучение особенностей остеогенеза у мальчиков с задержкой роста.

Материалы и методы: в исследование включено 85 мальчиков в возрасте от 13 до 16 лет, наблюдавшихся на эндокринологическом отделении ДГБ им. Раухфуса г. Санкт-Петербурга. Для оценки задержки роста использовался метод сигмальных отклонений. Анализ рентгенографических изображений основывался на визуальном определении наличия или отсутствия точек окостенения и синостозов в исследуемых отделах скелета.

Результаты: в группе мальчиков, обследуемых по поводу задержки роста, наблюдается диссоциированность по уровню скелетной зрелости. Причем, у большей части мальчиков выявлено значительное отставание в уровне скелетной зрелости (69%) и, только у трети мальчиков (31%) уровень скелетной зрелости соответствовал паспортному возрасту. У мальчиков с задержкой роста достаточно часто встречаются множественные псевдоэпифизы I, II, III, V пястных костей и фаланг в возрасте 11–13,5 лет, подчас, не симметричные. Псевдоэпифизы определяются у 25% мальчиков, костный возраст которых отстает от паспортного, и у 31% обследуемых, костный возраст которых соответствует паспортному возрасту. Также, среди мальчиков с задержкой роста определяется асимметрия точек окостенения и синостозов в 20% случаев у мальчиков, костный возраст которых отстает от паспортного, и у 9% детей, костный возраст которых соответствует паспортному возрасту.

Выводы: полученные данные позволяют предположить, что именно случаи нарушения темпов остеогенеза, когда отставание костного возраста от паспортного сочетается с асимметрией скелетного созревания и псевдоэпифизами, могут быть сопряжены с эндокринными нарушениями. Такие дети нуждаются в детальном обследовании и динамическом наблюдении и, возможно, медикаментозной коррекции. В остальных же случаях, по-видимому, имеет место проявление конституционально обусловленных темпов остеогенеза.

Литература

1. Агафонова Н.Н. Морфогенез костей кисти и дистального отдела предплечья у подростков в зависимости от их росто-весовых показателей. – Автореф. дисс. КМН Санкт—Петербург 1997. — 26 с.
2. Хисамутдинова А.Р., Карелина Н.Р. Остеогенез костей предплечья и кисти как надежный критерий определения биологического возраста./Российские биомедицинские исследования. Т. 2, № 4 2017, с 42–47.
3. Хисамутдинова А.Р., Комиссарова Е.Н. Темпы остеогенеза у мальчиков подростков под влиянием эндогенных и экзогенных факторов. FORCIPE том 3, № 3, 2020, с 36–40.