

ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ У ДЕТЕЙ

Сейдакова Гулжамал Сагынбаевна, Сабирова Арзайым Турганбаевна

Медицинский институт Каракалпакстана, 230100, г.Нукус, ул.А.Досназарова, 108

seidakoba_dok@ru

Ключевые слова: дисплазия тазобедренных суставов, дети, факторы риска

Актуальность проблемы. Врожденная патология тазобедренных суставов является одним из наиболее распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей. Этиология дисплазии тазобедренных суставов до настоящего времени недостаточно изучена, поэтому, сегодня эта патология входит в группу так называемых полиэтиологических заболеваний. Актуальной остается проблема прогнозирования дисплазии тазобедренных суставов и его практическое значение заключается в определении факторов риска в возникновении или проявлении заболевания. Воздействие различных вредных факторов на организм развивающегося ребенка может привести к аномальному пространственному строению коллагена и, как следствие, изменению тех тканей и органов, в состав которых он входит.

Цель исследования. Выявление факторов риска для прогнозирования развития дисплазии тазобедренных суставов у детей, которые способствуют улучшению прогноза заболевания.

Материалы и методы исследования. Обследовано 86 детей с первых месяцев жизни подтвержденным диагнозом: «Дисплазия тазобедренных суставов». В ходе исследования проводился скрининг всех детей до 1 года: осмотр детского ортопеда, производился опрос родителей, для выявления наиболее значимых прогностических факторов развития врожденной патологии тазобедренных суставов. Были изучены медико-биологические, социальные факторы и факторы окружающей среды.

Результаты исследования. В результате проведенных исследований были выявлены основные факторы, по которым дети с врожденной патологией тазобедренных суставов были распределены по следующим прогностическим факторам:

- медико-биологические факторы, среди которых наиболее значимыми являются возраст родителей на момент рождения ребенка (старше 35 лет — 82,2%), по счету ребенок у матери выявлено, что первенцы составляют 67,2%, от вторых родов родились 26,4%, от третьих родов — 17,2%, от последующих 10,2%.
- наличие хронических заболеваний у матери (диффузный зуб — 46,7%, хронический пиелонефрит — 13,3%, кардит -11,1%), острые заболевания у матери во время беременности (ОРИ — 80,0%), прием препаратов во время беременности, осложнения беременности (анемия — 95,8%, гестозы — 75%), и родов (преждевременные роды — 33,3%, выкидыши — 20,8%, мертворождения — 8,3%), что также, по-видимому, оказывало отрицательное влияние на течение беременности.

Изучение социально-экономического статуса свидетельствует о том, что заболевание чаще регистрируется среди детей семей с низким социальным уровнем, где родители не имеют образования и постоянного источника доходов (матери домохозяйки — 64,3. Это, в свою очередь, оказывает существенное влияние на питание и уход этих детей. Преимущественное большинство родителей (81,4%) в возрасте старше 35 лет.

Наследственность и среда выступают в качестве этиологических факторов и играют роль в патогенезе любого заболевания человека, однако, доля фактора, тем меньше вклад другого. Так, среди всех обследованных у 6,7% детей одним из предрасполагающих факторов для развития болезни сыграла роль наследственная отягощенность по опорно-двигательной патологии.

Все вышесказанное свидетельствует о том, что данные факторы оказывают провоцирующие воздействия на возникновение данной патологии и могут быть отнесены к факторам риска. Стоит учесть, что сочетание 4 и более данных прогностических факторов увеличивает процент развития патологии тазобедренных суставов.