



MULTIDISCIPLINE PROCEEDINGS OF
**DIGITAL FASHION
CONFERENCE**

KOREA, REPUBLIC OF

Multidiscipline Proceedings of

DIGITAL FASHION CONFERENCE

March 2023 (*Volume 3, No.2*)

Copyright © 2023

By Woongjin Think Big Co., Ltd.

All rights reserved.

Available at digitalfashionsociety.org

Published:

서울 합정역

파주출판도시

ISSN 2466-0744

Seoul

Korea, Republic of

EDITORIAL BOARD

Katharina Sand

*PhD Candidate - Faculty of Communication, Culture and Society, USI -
Universita della Svizzera italiana*

Alice Noris

*PhD Candidate - Faculty of Communication, Culture and Society, USI -
Universita della Svizzera italiana*

Michela Ornati

*Faculty of Communication, Culture and Society, USI - Universita della
Svizzera italiana*

ELSEVIER



SSRN
Electronic Journal Library

Universal
Impact Factor



РОЛЬ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ И ВОЗРАСТА НА РАЗВИТИЕ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ РАЗВИВШЕГОСЯ ВО ВРЕМЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЁННОГО ВЫВИХА БЕДРА

И.М. Кадыров

Республиканский специализированный
научно-практический центр травматологии и ортопедии
г.Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Проблема лечения врождённого вывиха бедра (ВВБ) у детей всегда была связана с возникающими во время лечения и развивающимися после него осложнениями.

Цель. В связи с этим целью нашего исследования было дать ответ на вопрос - влияет ли продолжительность функционального вытяжения на частоту возникновения асептического некроза головки бедренной кости (ГБК) и влияет ли возраст в котором проведено начальное лечение ВВБ на дальнейший прогноз развития тазобедренного сустава (ТБС) в целом?

Материалы и методы. Было обследовано 276 больных (319 ТБС), которым было проведено пластырное вытяжение до вправления ВВБ. Больные были разбиты на возрастные группы в зависимости от возраста во время начала первичного лечения ВВБ. Это дало нам возможность оценить эффективность предварительного вытяжения. Ввиду того, что более 2/3 наших больных были выявлены и пролечены в возрасте до 1 года, мы также имели возможность провести анализ результатов лечения в данной возрастной группе.

Из 276 отобранных больных 238 были девочки, а 38 мальчики. У 128 больных ВВБ отмечался слева, у 105 справа, а у 43 больных двусторонняя патология, составляя при этом 319 ТБС. Всем больным применялось лейкопластырное вытяжение в положении сгибания и отведения в тазобедренном суставе не более 90°. Сила вытяжения изменялась в зависимости от возраста, размеров ребёнка и состояния его кожи, а груз в редких случаях превышал 1,5 кг (варьировал от 0,9 до 2 кг). Гипсовая повязка снималась спустя 3 месяца, после больной находился в шине Виленского.

Результаты. В возрасте до 3 месяцев первичное лечение было проведено в 98 случаях ВВБ, в 71 случаях в период с 3 до 6 месяцев и 50 ВВБ в возрасте от 6 до 12 месяцев. Таким образом, 68% больных получили первичное лечение в возрасте до 1 года.

При проведении сравнения продолжительности предварительного вытяжения и развития АНГБК, вне зависимости от возраста, стало очевидным, что увеличенный срок вытяжения снижает показатель развития АНГБК. Так в возрастной группе 0-3 месяца (98 ТБС), если вытяжение применялось меньше 3 недель, то частота АНГБК составила 18% (12/66), тогда как применение вытяжения свыше 3 недель снизил этот показатель до 6% (2/32). Такую тенденцию мы можем наблюдать в возрастной группе старше 1 года (100 ТБС) – 47% (34/72) и 7% (2/28) соответственно

Ввиду наличия таких результатов консервативного лечения возникает вопрос раннего открытого вправления ВВБ у детей до 2 лет. Наше исследование выявило заметно плохие результаты консервативного лечения ВВБ с применением вытяжения у детей старше 1 года. В этом положении беспокоит высокая частота АНГБК у детей в возрасте младше 3 лет. Во время этого периода центр окостенения не определяется рентгенографически, вследствие этого асептические изменения не определяются вовремя, даже в очень сложных случаях. Наше исследование подтверждает наше предположение, что хрящевая часть ГБК частично подвержена асептическим изменениям.

Заключение. Продолжительность предварительного вытяжения при консервативном лечении ВВБ имеет большую важность. Самый низкий показатель АНГБК был получен при продолжительности вытяжения свыше 3 недель до закрытого вправления. Из-за высокой частоты развития АНГБК у детей в возрасте младше 3 месяцев (14%) целесообразно применение других, более щадящих методов лечения и приспособлений. В связи с высокими

Seoul, Korea, Republic of 2023

показателями АНГБК в возрастных группах больных старше 1 года (47%) целесообразно проводить пластырное вытяжение в течении свыше недель.

ELSEVIER



SSRN
Social Science Research Network

Universal
Impact Factor