

с ЮЭ головки бедренной кости является значимым фактором риска развития данного заболевания.

ОСОБЕННОСТИ СОМАТИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ БОЛЬНЫХ С ЮНОШЕСКИМ ЭПИФИЗЕОЛИЗОМ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

Краснова Л.И., Болдырев А.С., Волкова М.П.

Пензенский государственный университет, Пенза, Россия

Ключевые слова: дети; эпифизеолиз; индекс массы тела; соматическое развитие

Актуальность. Эпифизеолиз головки бедренной кости представляет собой редкое ортопедическое заболевание у детей, встречающееся преимущественно в юношеском возрасте, при котором эпифиз частично либо полностью отделяется от другой части кости в области ростковой зоны, что приводит к раннему тяжёлому артрозу тазобедренного сустава и инвалидизации детей. Данное заболевание встречается у 6,5 из 100 000 детей. Чаще всего дебют приходится на 12–14 лет — у девочек и на 13–16 лет — у мальчиков. Для своевременного выявления, диагностики и лечения юношеского эпифизеолиза (ЮЭ) необходимо развитие и расширение научных данных в этой области, что имеет стратегическое значение для повышения квалификации специалистов и качества оказания медицинской помощи детям. **Цель:** определить соматометрические характеристики подростков, страдающих ЮЭ головки бедренной кости, в зависимости от возраста и гендерной принадлежности.

Материалы и методы. Обследован 21 ребёнок с диагнозом ЮЭ головки бедренной кости, который был подтверждён клинически и рентгенологически. Распределение больных по возрастным группам проводили, опираясь на возрастную периодизацию: младший школьный возраст — 5 детей, пубертатный период — 16 детей. Определяли физическое развитие детей, индекс массы тела (ИМТ), данные сопоставляли с Z-показателями ИМТ для детей. Статистический анализ выполнен с использованием программы «Statistica 6.1».

Результаты. ЮЭ головки бедренной кости преимущественно развивался у подростков (77%). При анализе гендерного фактора выявлено незначительное преобладание мальчиков в 1,6 раза ($p > 0,05$). Большинство обследованных больных (95,2%) имели избыточный вес. Все мальчики с ЮЭ головки бедренной кости имели отклонения от нормальных значений ИМТ: у 7,6% наблюдался недостаток веса, а у 92,3% — избыточная масса тела, причём почти половина детей (46,2%) имела ожирение. Все обследованные больные девочки имели повышенный ИМТ. При этом у 12,5% из них было диагностировано ожирение.

Заключение. Установлено, что больные в пубертатном периоде с эпифизеолизом головки бедренной кости встречаются достоверно чаще, чем дети школьного возраста. У 95,2% обследованных детей выявлена избыточная масса тела, причём ожирение было диагностировано в 33,3% случаев. Можно полагать, что повышенный ИМТ у детей