



МОСКВА
24–25 марта
2011 г.

MOSCOW
March 24–25
2011



ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

II МОСКОВСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС ТРАВМАТОЛОГОВ И ОРТОПЕДОВ

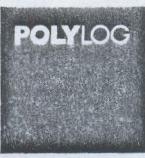
II INTERNATIONAL CONGRESS
OF TRAUMATOLOGISTS
AND ORTHOPEDISTS

**ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ ДОРОЖНО-
ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ
И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ: НЕРЕШЕННЫЕ
ВОПРОСЫ, ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ**

**ROAD TRAFFIC ACCIDENTS INJURIES
AND THEIR SEQUELS: PITFALLS,
MISTAKES AND COMPLICATIONS IN
TREATMENT**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ
ABSTRACTS COLLECTION**

Спонсоры



Организаторы



Вальгусассоциированные размеры и расположение надколенника у детей 13–17 лет

Гродненский государственный медицинский университет,
УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской
помощи», г. Гродно, Беларусь

Иванцов А.В.

6648

Разбалансировка биомеханической системы устойчивости надколенника и приданье ему дополнительной подвижности, обусловленной различными этиологическими факторами и патогенетическими ситуациями, привлекает внимание исследователей разных стран.

Существенное значение в возникновении и динамике развития синдрома нарушения равновесия надколенника имеют биомеханические особенности феморо-пателлярного сочленения. Отсутствие элементов, типичных для большинства других суставов, а также специфическая форма суставных поверхностей делают его уязвимым к различным экстремальным воздействиям. Нормальная биомеханика, с удержанием сопротягивающихся поверхностей в контакте, достигается за счет мягкотканых образований. Это сочленение выдерживает одни из самых высоких нагрузок среди других суставов человека. Особый интерес представляют описанное Ficat «правило вальгуса», которое гласит, что в феморо-пателлярном сочленении преобладают силы, действующие на вальгус как в условиях нормы, так и при патологии, что обусловлено: анатомическим вальгусным углом между сопротягивающимися бедренной и большеберцовой костями; физиологическим

вальгусом, образованным за счет вальгусного расположения головок четырехглавой мышцы; вальгусной гипертракцией латеральных связок, поддерживающих надколенник; вальгусным углом связки надколенника. Величина смещающего усилия, действующего на надколенник, очень значительна, а при больших углах сгибания коленного сустава и большой деформации может приближаться к силе натяжения четырехглавой мышцы.

Целью исследования является сравнение анатомо-рентгенологических характеристик надколенника коленного сустава у здоровых детей и с вальгусной деформацией коленного сустава.

Материалом для нашего исследования послужили рентгенограммы коленных суставов архива рентгенотделения УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно». Исследуемую группу без видимой патологии коленного сустава составили 56 рентгенограмм. В группу с вальгусной деформацией коленного сустава вошли 50 рентгенограмм (угол инклинации мыщелков бедра больше 100°).

Нами определены особенности в формировании надколенника (табл.1).

Таблица 1. Данные о размерах и расположении надколенника у детей 13–17 лет

Показатель	Здоровые $n = 56$ ($M \pm m$)	Вальгус $n = 50$ ($M \pm m$)	p
Высота стояния	$13,8 \pm 9,87$	$15,04 \pm 11,57$	$p > 0,05$
Длина	$45,69 \pm 5,96$	$46,44 \pm 4,89$	$p > 0,05$
Ширина	$45,14 \pm 7,2$	$44,89 \pm 6,58$	$p > 0,05$
Расположение	$-4,08 \pm 6,94$	$-8,17 \pm 7,19$	$p < 0,001$

Выявленные в ранее проводимых нами исследованиях диспластические изменения при формировании мыщелков коленного сустава приводят к увеличению гипертензии в латеральных отделах феморо-тибимального сочленения, что способствует возникновению статистически достоверной латерализации надколенника на стадиях завершения постнатального остеогенеза и впоследствии может инициировать разрушение сустава.