

ВАРУСНАЯ УСТАНОВКА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: РОЛЬ МЫШЦЕЛКОВ БЕДРА

Иванцов А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Сложные анатомические и функциональные нарушения, возникающие в результате развития осевых деформаций коленного сустава, вызывают различные расстройства статики, кинематики и биомеханики всей нижней конечности. В период новорожденности наблюдаются иные, чем у взрослого, взаимоотношения суставных поверхностей. С этой целью мы предприняли попытку оценить размеры мышцелков бедра и их вклад в осевые отклонения нижних конечностей.

Сочленяющиеся в суставе дистальный эпифиз бедренной кости и проксимальный эпифиз большеберцовой кости у новорожденного хрящевые, хотя в эпифизах уже есть точки окостенения.

Материалом для исследования послужили 32 коленных сустава плодов и новорожденных, умерших от асфиксии и родовой травмы.

Сравнивая по размерам между собой оба мышцелка бедра, мы установили, что внутренний мышцелок несколько менее развит, чем наружный (таблица 1).

Таблица 1 – Морфометрические параметры мышцелков бедра

Показатель	Медиальный мышцелок бедренной кости	Латеральный мышцелок бедренной кости	P
Длина	17,37±2,54	18,7±2,65	p<0,05
Высота	6,07±0,95	6,57±1	p<0,05
Длина изгиба	26,37±3,86	28,55±4,66	p<0,05

В 31 случае (96,9%) длина латерального мышцелка бедренной кости статистически достоверно (p<0,05) была больше длины медиального мышцелка и лишь в одном случае (3,1%) наоборот.

В 27 случаях (84,5%) высота латерального мышцелка бедра статистически достоверно (p<0,05) превышала значение высоты медиального мышцелка бедра, в 4-х случаях (12,4%) высота медиального мышцелка бедра превышала показатель высоты латерального мышцелка бедра и в одном случае (3,1%) значения этих показателей были равными.

Суставная поверхность мышцелков бедра при прямохождении начинает испытывать нагрузку и её размеры на протяжении всей жизни непрерывно меняются в зависимости от возраста и степени физической нагрузки. Поэтому представляет определенный интерес знание длины изгиба мышцелков бедра поскольку именно по данной поверхности будет происходить скольжение мышцелков бедра относительно тиббиального плато. Для измерения длины изгиба мы использовали «Устройство для измерения линейных параметров искривленных образований скелета и установления их геометрической формы» (патент на полезную модель № 6157 от 2010.01.19).

В 30 случаях (93,8%) длина изгиба латерального мышцелка бедра статистически достоверно (p<0,05) превышала аналогичное значение у медиального мышцелка бедра, а в 2-х случаях (6,2%) имелась обратная картина. Стоит отметить тот факт, что преобладание размеров медиального мышцелка бедра в одном случае сочеталось с равными показателями высот обоих мышцелков, а в другом случае имелось преобладание длины и высоты латерального мышцелка над аналогичными показателями медиального мышцелка бедренной кости.

Полученные данные о преобладании размеров латерального мышцелка бедра дают нам основание объективно судить о варусной установке нижних конечностей у новорожденных детей.