

РАНЖИРОВАНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КРИВОШЕЙ У ДЕТЕЙ

©Эмилбеков М., Национальный центр охраны материнства и детства,
г. Бишкек, Кыргызстан

RANKING OF RISK FACTORS FOR THE FORMATION OF TORTICOLLIS IN CHILDREN

©Emilbekov M., National Center for Maternal and Child Health, Bishkek, Kyrgyzstan

Аннотация. В статье представлены ранжированные факторы риска развития кривошеи у детей. Нами было проведено исследование 72 детей с диагнозом кривошея в возрасте от трех месяцев до 17-ти летнего возраста, которые находились на лечении в Национальном центре охраны материнства и детства (Киргизская Республика). Значимыми факторами риска рождения детей с кривошей явились токсикозы и поперечное предлежание плода, далее по значимости следует угроза выкидыша и роды со стимуляцией.

Abstract. The article presents the ranked risk factors for the development of torticollis in children. We conducted a study of 72 children with a diagnosis of torticollis at the age of 3 months to 17 years of age, who were treated at the National Center for Maternal and Child Health (Kyrgyz Republic). Significant risk factors for the birth of children with torticollis were toxicosis and transverse presentation of the fetus, followed by the threat of miscarriage and childbirth with stimulation.

Ключевые слова: дети, кривошея, ранжирование, факторы риска, формирование.

Keywords: children, torticollis, ranking, risk factors, formation.

Актуальность. Проблема врожденных пороков развития (ВПР) у детей продолжает оставаться в ряду наиболее актуальных и имеет серьезную социально-медицинскую значимость [1]. Врожденная мышечная кривошея является одним из наиболее распространенных заболеваний среди ВПР и составляет 12,5% от всех заболеваний опорно-двигательного аппарата [2–3]. Кривошея — одно из самых распространенных заболеваний опорно-двигательной системы у детей, которое характеризуется общим признаком — неправильно фиксированным положением головы с ограничением движений в шейном отделе. Данная картина дает основание некоторым авторам [4] считать ее симптомом врожденных или приобретенных заболеваний опорно-двигательной системы (кривошея врожденного характера или мышечного происхождения [5]).

В последнее десятилетие заметно снизился интерес научных работников и практических врачей к изучаемой проблеме, ощущается недостаток работ в периодической печати. Не изученность вопросов частоты распространения, причинно-следственного механизма, отсутствие критериев оценки степени тяжести, разноречивость мнений относительно сроков и выбора адекватной возрастной терапии, случаи поздней обращаемости и отказа от лечения вызывают социальную тревогу и медицинскую

озабоченность.

Своевременная диагностика и лечение врожденной кривошеи у детей является основным мероприятием профилактики сложных клинических проявлений нарушений скелета у детей и взрослых и исключает в последующем инвалидизацию [5].

Материалы и методы исследования

Данное исследование проводилось на базе Национального центра охраны материнства и детства (НЦОМид) в отделении хирургической инфекции. Было обследовано 72 пациента с диагнозом «Кривошея», все они находились на стационарном и амбулаторном лечении, клинический диагноз был выставлен на основании МКБ-10.

Возраст детей был от 3 месячного возраста до 17 лет, средний возраст составил 6 лет.

Были использованы данные медицинской карты стационарного больного (№003/У) и амбулаторных карт пациентов, клинико-инструментальные методы исследования, при необходимости консультация узких специалистов.

Полученные результаты подвергнуты математико-статистической обработке при помощи компьютерной программы SSPS 16.0. Была вычислена ранговая значимость факторов риска.

Результаты и их обсуждение

Самыми важными факторами рисками были токсикозы в период беременности (1) и поперечное предлежание плода (2). Прогностическую значимость также имели такие факторы риска кривошеи: как угроза самопроизвольного выкидыша и роды с применением стимуляции (3,5). Умеренной степенью прогностической значимости обладали: срок гестации больше 40 недель и мутные или зеленые околоплодные воды (5,5). Переношенные роды (7) имеют наименьшую значимость в прогнозе развития кривошеи (Рисунок 1, Таблица).

Таблица.

Ранжирование факторов риска для формирования кривошеи у детей

<i>Факторы</i>	<i>Ранги</i>
Наличие токсикоза во время беременности	1
Поперечное предлежание плода	2
Угроза выкидыша	3,5
Роды с применением стимуляции	3,5
Срок гестации более 40 недель	5,5
Мутные или зеленые околоплодные воды	5,5
Переношенные роды	7

Проведено ранжирование факторов риска по уровню их влияния на развитие кривошеи у детей. Данные факторы необходимы для проведения профилактических работ на уровне ПМСП и в частных медицинских центрах при планировании семьи.

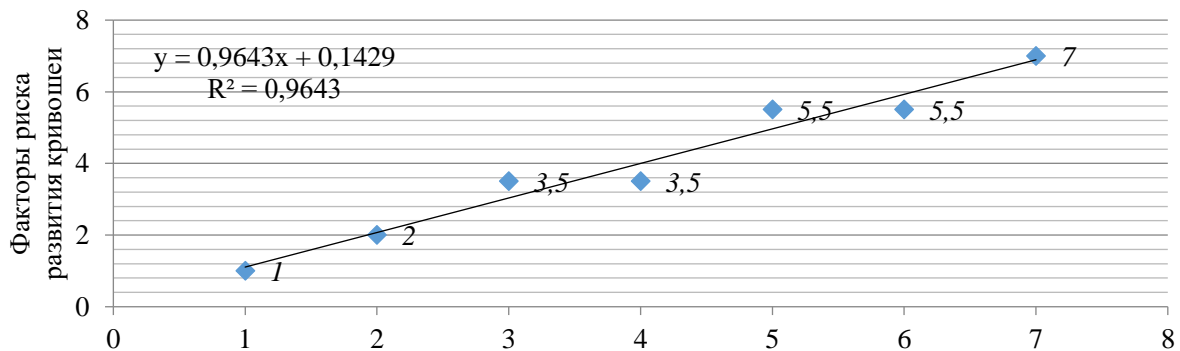


Рисунок 1. Ранговая значимость факторов риска формирования кривошеи у детей.

Таким образом, самым значимыми факторами риска рождения детей с кривошей явились токсикозы и поперечное предлежание плода, далее по значимости следует угроза выкидыша и роды со стимуляцией. Поэтому этим факторам при ведении беременности необходимо уделять особое внимание.

Треугольник Хайнриха показывает на степень факторов риска и последствий для исследуемого. При различных факторах риска при кривошее, тяжесть их последствий характеризуется тяжестью данных рисков. Выявленные факторы риска необходимы для построения единой стратегии лечения и профилактики при кривошее. Для предотвращения заболеваемости у ребенка следует улучшать здоровье матерей.

Данный факт в большей степени зависит от образа жизни женщин, чем от специфических медицинских воздействий. Значительные факторы риска развития кривошеи у детей, каждый по отдельности играют роль в развитии данного заболевания в 3,5 раза и более. Но в совокупности, т. е. при взаимодействии всех факторов значительно повышается риск развития данного заболевания. Умеренные факторы риска по отдельности в 2,5 раза и более повышают риск развития данного заболевания. Но при их объединении, роль в развитии кривошеи у детей повышается до 6 и более раз. Незначительные факторы риска имеют меньшую значимость в развитии кривошеи (Рисунок 2).



Рисунок 2. Факторы риска формирования кривошеи (треугольник Хайнриха).

Выводы

Таким образом, данные факторы риска в различной степени влияют на развитие кривошеи у детей. Поэтому, необходимо с дошкольного возраста проводить установку на здоровый образ жизни. Ведущими лицами в профилактике являются семейные врачи, медицинские сестры, учителя, воспитатели детских дошкольных учреждений и средства массовой информации [5]. Поэтому, необходимо объяснять, что факторы риска влияют не только на здоровье, но и на будущие поколения.

Список литературы:

1. Семенов С. В., Шапарь Д. В., Неганов О. А. Современное состояние вопроса диагностики и лечения врожденной мышечной кривошеи // Гений ортопедии. 2013. №3. С. 98-101.
2. Поздеев А. П. Кривошея у детей. СПб., 2000. С. 3-12.
3. Хачатрян А. В. Миопластическое удлинение грудино-ключично-сосковой мышцы при оперативном лечении врожденной мышечной кривошеи: дисс. ... канд. мед. наук. М., 1981. 130 с.
4. Казакевич И. Е. Клиника и лечение закрытых повреждений позвоночника. М.: Медгиз, 1959. 165 с.
5. Поздеев А. П., Чигвария И. Г. Врожденная мышечная кривошея. СПб., 2013. 19 с.

References:

1. Semenov, S. V., Shapar, D. V., & Neganov, O. A. (2013). Sovremennoe sostoyanie voprosa diagnostiki i lecheniya vrozhdennoi myshechnoi krivoshei. *Genii ortopedii*, (3), 98-101.
2. Pozdeev, A. P. (2000). Krivosheya u detei. St. Petersburg, 3-12.
3. Khachatryan, A. V. (1981). Mioplasticheskoe udlinienie grudino-klyuchichno-soskovoi myshtsy pri operativnom lechenii vrozhdennoi myshechnoi krivoshei: M.D. diss. Moscow, 130.
4. Kazakevich, I. E. (1959). Klinika i lechenie zakrytykh povrezhdenii pozvonochnika. Moscow, Medgiz, 165.
5. Pozdeev, A. P., & Chigvariya, I. G. (2013). Vrozhdannaya myshechnaya krivosheya. St. Petersburg, 19.

Работа поступила
в редакцию 20.01.2021 г.

Принята к публикации
25.01.2021 г.

Ссылка для цитирования:

Эмильбеков М. Ранжирование факторов риска для формирования кривошеи у детей // Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. №2. С. 193-196. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/63/17>

Cite as (APA):

Emilbekov, M. (2021). Ranking of Risk Factors for the Formation of Torticollis in Children. *Bulletin of Science and Practice*, 7(2), 193-196. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/63/17>