

ДИАГНОСТИКА НЕСТАБИЛЬНОСТИ АТЛАНТО-АКСИАЛЬНОГО СОЧЛЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА МЕТОДОМ ЭХОГРАФИИ

Абдуллаев Р.Я., Дудник Т.А.

Харьковская медицинская академия последипломного образования,

г. Харьков, Украина

ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия»,

г. Полтава, Украина

Цель работы: разработать диагностические критерии нестабильности атланто-аксиального сочленения у детей дошкольного возрасте путем эхографической оценки положения зубовидного отростка, структуры связочного аппарата и спинного мозга.

Материалы и методы. Проанализированы результаты эхографии у 41 детей дошкольного возраста с нестабильностью атлантоаксиального сочленения.

Всем пациентам проведены функциональные пробы со сгибанием и поворотом головы. Сравнительную группу (СГ) составили 23 детей аналогичного возраста.

Результаты. У здоровых детей зубовидный отросток между боковыми массами С1 занимал центральное положение, степень асимметрии не превышал 12%. У детей с подвывихом атланта было выявлено латеральное смещение зубовидного отростка (ЗО) С2, в более 50% случаев в сторону подвывиха, что можно было объяснить рефлекторным сокращением нижней косой мышцы головы на стороне подвывиха. Показателями нестабильности атлантоаксиального сочленения при функциональных пробах оказались:

- степень асимметрии ЗО в покое $18,4 \pm 4,6$ % (СГ - $11,5 \pm 3,8$ %), при повороте

головы - $24,9 \pm 4,8$ %, $P < 0,05$, (СГ - $12,6 \pm 3,9$ %);

- прирост асимметрии ЗО при функциональной пробе составил $32,1\% \pm 7,7$ %, $P < 0,05$ (ГС - $9,6\% \pm 6,3$ %);

- снижение расстояния между ЗО и поперечной связкой (ПС) при функциональной пробе наблюдалось у 24 ($58,5 \pm 7,2\%$) детей с нестабильностью атлантоаксиального сочленения ($P < 0,001$);

- расстояние между ЗО и ПС менее 1 мм при сгибании головы у детей с нестабильностью встречалось у 21 детей ($51,2 \pm 6,7\%$), $P < 0,01$; (СГ $-17,4 \pm 8,1\%$);
- отсутствие расстояния между зубовидным отростком и поперечной связкой при сгибании головы диагностировано у 6 чел. ($14,6 \pm 5,3\%$), $P < 0,05$

Выводы. Основными эхографическими признаками нестабильности атланто-аксиального сочленения являются смещение зубовидного отростка С2 в сторону более 50%, снижение расстояния от отростка до поперечной связки менее 1 мм при функциональных пробах.