

ИЗУЧЕНИЕ РОСТА, РАЗВИТИЯ И СОСТОЯНИЯ СКЕЛЕТА РЕБЕНКА

Нуржанов Б. Б.,

Юлдашев Б.С. ,

Рузметов У. А.,

Авезов А.У.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Знание учета пропорций лица является залогом успеха в различных медицинских манипуляциях, включая травматологической области. Изучение роста, развития и состояния лицевого скелета современного ребенка может явиться теоретической и методологической основой для разработки и усовершенствования антропометрических методов диагностики и реконструкции в медицине, обосновании новых принципов профилактики и лечения позвоночных аномалий и травматологических заболеваний. В современной концепции ортопедического лечения основная задача это достижение желаемых результатов с учетом индивидуальности. Реализация вышеуказанных аспектов и разработка критериев и совершенствование прогностических подходов к диагностике определяет актуальность данной проблемы. Все вышеизложенное остается приоритетным направлением научного исследования.

Изучены клинические, антропометрические, рентгенографические, телерентгенографические и статистические методы исследования у детей в I и II периоде детства, находившихся на искусственном и естественном кормлении в грудном возрасте. Количественный состав каждой возрастной группы составляет 100 человек. Программа исследований включала изучение антропометрического показателя (длину тела, длина и масса тела, а также окружность грудной клетки, переднезадний диаметр грудной клетки, высоту стопы, голени и бедра, а также другие параметры). Исследование проведено в центральной поликлинике г.Ургенча.

Полученные результаты исследований свидетельствуют о продолжающемся процессе формообразования и наступлении пропорциональной гармонии, региональных пропорциях, выражающих соразмерность сегментов опорно-двигательного аппарата, особенно в позвонках. Разработаны компьютерные программы для определения нормального роста по антропометрическим параметрам у детей, а также оценки морфометрических показателей позвонков детей в зависимости от вида вскармливания.

Полученные результаты исследований свидетельствуют о продолжающемся процессе формообразования и наступлении пропорциональной гармонии, региональных пропорциях, выражающих соразмерность сегментов опорно-двигательного аппарата, особенно в позвонках. Разработаны компьютерные программы для определения нормального роста по антропометрическим параметрам у детей, а также оценки морфометрических показателей позвонков детей в зависимости от вида вскармливания.

По результатам проведенной научной работы при измерении антропометрических размеров детей, проживающих в хазараспском районе, вскармливаемых искусственным кормом в возрасте до 1 года, окружность головы в среднем составляет 41,67 см, окружность груди в среднем 45,8 см, длина тела в среднем 63 см, высота правой ноги в среднем 24 см, высота левой ноги в среднем 24 см, длина правого бедра в среднем 12 см. см, длина левого бедра в среднем 12 см.

Согласно результатам проведенной научной работы, при измерении антропометрических размеров детей, живущих в городе Ургенч, которых кормили натуральными кормами в возрасте до 6 месяцев, окружность головы в среднем 44,7 см, окружность груди в среднем 45 см, длина тела в среднем 67,95 см, высота правой ноги в среднем 27 см, высота левой ноги в среднем 27 см, длина правого бедра в среднем 15 см., длина левого бедра в среднем 15

см.

Согласно результатам проведенной научной работы, при измерении антропометрических размеров детей, живущих в городе Ургенч, находящихся на искусственном вскармливании до 5 месяцев, окружность головы составляет в среднем 45,7 см, окружность груди в среднем 45,7 см, длина тела в среднем 69,95 см, высота правой ноги в среднем 25 см, высота левой ноги в среднем 25 см, длина правого бедра в среднем 13 см., длина левого бедра в среднем 13 см.

По результатам проведенной научной работы при измерении антропометрических размеров детей, живущих в хазараспском районе, которых кормили натуральными кормами до 6 месяцев, окружность головы в среднем 43,21 см, окружность груди в среднем 44,77 см, длина тела в среднем 67,95 см, высота правой ноги в среднем 27 см, высота левой ноги в среднем 27 см, длина правого бедра в среднем 15 см. см, длина левого бедра в среднем 15 см.

По результатам проведенной научной работы при измерении антропометрических размеров детей, проживающих в хазараспском районе, вскармливаемых искусственным кормом в возрасте до 6 месяцев, окружность головы в среднем составляет 43,5 см, окружность груди в среднем 46 см, длина тела в среднем 59,78 см, высота правой ноги в среднем 25 см, высота левой ноги в среднем 25 см, длина правого бедра в среднем 13 см. см, длина левого бедра составляла в среднем 13 см.

Полученные результаты исследований свидетельствуют о продолжающемся процессе формообразования и наступлении пропорциональной гармонии, региональных пропорциях, выражающих соразмерность сегментов опорно-двигательного аппарата, особенно в позвонках. Полученные данные также могут быть использованы в учебном

процессе при преподавании анатомии, гистологии, патологической анатомии, токсикологии, а также в научно-исследовательских работах, санитарно-гигиенических учреждениях.

Заключение: Полученные результаты исследований свидетельствуют о продолжающемся процессе формообразования и наступлении пропорциональной гармонии, региональных пропорциях, выражающих соразмерность сегментов опорно-двигательного аппарата, особенно в позвонках. Разработаны компьютерные программы для определения нормального роста по антропометрическим параметрам у детей, а также оценки морфометрических показателей позвонков детей в зависимости от вида вскармливания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Авагин А. А., Шабаета Е. В. Морфологические параметры нижней челюсти и их прикладное значение для костной пластики // Российские морфологические ведомости /М.: 1997;1(6):21-26.
2. Аверьянова-Языкова Н. Ф. Возрастные изменения формы и сводов стопы в процессе постнатального онтогенеза // Морфология Санкт-Петербург, 1996;9(2):28.
3. Аверьянова-Языкова Н. Ф. Изменение высоты сводов и толщины мягких тканей подошвенной поверхности стопы у детей и подростков от 8 до 16 лет по данным рентгенографии // Морфология. Санкт-Петербург, Эскулап, 2002;12(2-3):6.
4. Кузмичев Ю.Г. Оценочные таблицы физического развития доношенных новорожденных детей г. Нижнего Новгорода / Кузмичев Ю.Г., Орлова М.И., Бурова О.Н., Гуренко С.П., Лазарева Е.П. // «Врач-аспирант». 2013;4.3(59):494-498.

5. Пырьева Е.А. Вскармливание детей первого года жизни: новые возможности / Е.А. Пырьева // Вопросы современной педиатрии. 2012;11(3):83-86.
6. Birth size and childhood growth as determinants of physical functioning in older age: the Helsinki birth cohort study / M.B. von Bonsdorff, T. Rantanen, S. Sipilä [et al.] // Am. J. Epidemiol. 2011;174:1336-44.
7. Fleischman E.K. Innovative application of bar coding technology to breast milk administration / E.K. Fleischman // J. Perinat. Neonat. Nurs. 2013;27:145-150.