

ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ КІСТ КІСТОК У ДІТЕЙ.

Левицький А.Ф., Головатюк Д.В.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця,Київ
Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ»,Київ,Україна

Згідно існуючої класифікації кісти кісток відносяться до різноманітних уражень кісток. На сучасному етапі розвитку ортопедії застосовуються два основних метода лікування кіст кісток - пункційний та хірургічний. Представлені методи лікування застосовуються в більшості випадків без урахування стадії перебігу захворювання, локалізації ураження та об'єму кісти, що в свою чергу є чинником доволі великої кількості незадовільних результатів лікування. Перелічені вище ускладнення зумовлені безсистемністю в виборі методу лікування, коли в одних випадках застосовуються неогрунтовано агресивні, а в інших - навпаки недостатньо радикальні методики лікування.

Ціль дослідження: оцінити ефективність застосування запропонованого алгоритму вибору методу лікування кіст кісток у дітей.

Матеріали та методи. Дослідження проведено на основі аналізу результатів лікування 88 пацієнтів, що знаходились на лікуванні у відділенні ортопедії НДСЛ «ОХМАТДИТ» з 1996 по 2011 рік. Середній вік пацієнтів становив $12,5 \pm 2,5$ роки. До групи спостереження були включені 40 пацієнтів, при виборі методу лікування яких було застосовано запропонований алгоритм.

До групи контролю увійшли 48 пацієнтів, які отримали лікування з приводу кісткової кісти, а вибір методу проводився без застосування запропонованого алгоритму (34 пацієнтам проводилось пункційне або хірургічне лікування, 14 пацієнтів отримували лише консервативне лікування). Передопераційна підготовка як в групі спостереження так і в групі контролю включала загально-клінічне, рентгенологічне та лабораторне обстеження. В групі спостереження лабораторне обстеження включало : визначення в сироватці крові активності колагенази та лужної фосфатази, рівня гідроксипроліну (вільного та білковозв'язаного), рівня глікозаміногліканів, рівня кальцію та фосфору, вміст колагену та глікозаміногліканів в кістковій тканині (матеріал біопсії).

При виборі методу лікування в групі спостереження застосовано алгоритм, який полягає в визначенні на підставі результатів рентгенологічного, лабораторного обстеження та результатів діагностичної пункції стадії перебігу кісти. При визначенні стадії остеолізу показано пункційне лікування. Оперативне лікування показано при неефективності пункційного лікування та в стадії відмежування. Вибір методу резекції та матеріалу для заміщення пострезекційного дефекту проводиться з урахуванням стадії перебігу, локалізації, об'єму кісти, товщини коркового шару. Оцінка результатів проводилась з застосуванням модифікованої системи оцінки результатів оперативного лікування Маттіса-Любошица-Шварцберга в модифікації М.П. Демічева та О.М. Тарасова (2005)

Результати та обговорення. При оцінці результатів лікування виявлено, що застосування запропонованого алгоритму вибору методу лікування дітей з аневризмальною або солітарною кістами кісток дозволило отримати добрий результат лікування у 77,5 % пацієнтів і задовільний у 20,5% пацієнтів порівняно з 50,0% добрих результатів та 41,2% задовільних результатів контрольної групи. У пацієнтів з кістами кісток, що отримували консервативне лікування добрих результатів лікування не виявлено,задовільні результати визначались в 35,7%, а незадовільні в 64,3%.

Висновки. Запропонований алгоритм вибору методу лікування кіст кісток у дітей з урахуванням стадії перебігу захворювання (остеоліз чи відмежування), локалізації та об'єму кісти є ефективним та дозволяє покращити результати лікування пацієнтів з цією патологією.

ДІАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КИСТ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ.

Левицкий А.Ф., Головатюк Д.В.

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев
Национальная детская специализированная больница «ОХМАТДЕТ», Киев, Украина

Представлены результаты применения алгоритма выбора метода лечения солитарных и аневризмальных кист костей у детей, основанного на определении стадии течения кисты (остеолиз или отграничение) по результатам рентгенологического и лабораторного исследования, а также результатов диагностической пункции. В стадии остеолиза показано пункционное лечение. Оперативное лечение показано при неэффективности пункционного лечения и в стадии отграничения. Выбор метода резекции и материала для замещения пострезекционного дефекта проводится с учетом стадии течения кисты, локализации, объема кисты, индекса кисты и толщины кортикального слоя.

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF BONE CYSTS IN CHILDREN.

A.F. Levytskyy, D.V. Golovatyuk

National Medical University named after A.A. Bogomolets, Kiev

National pediatric specialized hospital "OKHMATDET", Kiev, Ukraine

Results of the use of algorithm of treatment method choice of solitary and aneurismal bone cysts in children, based on the cyst stage determination (osteolysis or demarcation) according to x-ray, laboratory and puncture results are presented. Puncture is indicated in osteolysis stage. Operative treatment is indicated if puncture is not effective and in demarcation stage. Selection of resection method and material for restoration of post resection defect is carried out taking into consideration the cyst stage, localization, cyst volume, cyst index and cortical layer width.