

## КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ ФОРМ СКОЛИОЗА

Титов Ю.Д., Бублик Л.А., Мироненко И.В., Дмитриев К.Н.

НИИ травматологии и ортопедии Донецкого национального медицинского университета им. М.Горького, Донецк, Украина.

**Ключевые слова:** корсетотерапия, транспедикулярный спондилодез, идиопатический сколиоз. По данным разных авторов каждый четвёртый ребёнок на Украине имеет нарушение осанки, а у 5-6 из тысячи это уже сколиоз, причём большие степени сколиоза наблюдаются у 0,1% населения.

**Цель данной работы** – оценить результаты комплексного лечения прогрессирующей сколиотической деформации позвоночника с использованием корсетотерапии и хирургического лечения.

**Материал и методы.** Проведен анализ лечения в НИИТО сколиотической деформации с использованием жёстких корсетов 446 пациентов с сколиозом II, III степени, и исходы опериративного лечения 45 больных со сколиозом IV степени (по Чаклину В.Д.). Исходы лечения оценивались субъективно пациентами согласно анкете SRS-24 и рентгенологически в динамике по контролю коррекции деформации.

**Результаты и их обсуждение.** За период с 2009-2012г ортезирование было проведено 446 пациентам со сколиотической деформацией. Возраст пациентов колебался от 4 до 16 лет, девочки составляли до 80% обратившихся, мальчики до 20%. Продолжительность лечения индивидуальная, средние сроки составляли 2-3 года. Коррекция деформации достигалась изменением положения плечевого, тазового пояса и туловища больного в индивидуально изготовленных из пластических материалов корсетах КР4-29 (по типу Шено). После достижения необходимой коррекции пациенты продолжали носить корсет ещё в течение нескольких месяцев для достижения устойчивой ремиссии сколиоза. Оценка результатов корсетотерапии основывалась на визуально определяющемся улучшении осанки, подтверждённым динамическим рентгенологическим исследованием. Все пациенты отмечали исчезновение дискомфорта, уменьшение утомляемости, улучшение функции дыхания, улучшение внешнего вида. Для определения степени эффективности лечения использовали бальную оценку, основным критерием которой являлась угловая величина исправленной деформации позвоночника. В 16% достигнут удовлетворительный результат, в 65%- хороший. До 14% пациентов имели отличную коррекцию деформации. В 5% случаев, несмотря на прилагаемые усилия, остановить прогрессирование деформации не удалось, больным предлагалась оперативная коррекция сколиоза, которая была проведена у 1/3 пациентов. Коррекция деформации осуществлялась из заднего доступа, использовались транспедикулярные конструкции. Коррекция менее 30% деформации отмечена у 2 пациентов с величиной первичной дуги 1260 . и 1400 . От 30% до 70% коррекции первичной дуги деформации достигнуто у 38 пациентов. Все эти пациенты в послеоперационном периоде соблюдали щадящий режим с фиксацией полужёстким корсетом сроком до 2-3 месяцев. Почти полная коррекция деформации отмечена у 5 пациентов с величиной первичной дуги до 600 . Остаточная дуга составила не более 50 . Потеря коррекции от 5 до 300 . отмечена у 6 пациентов, причиной которой с нашей точки зрения стала недостаточное количество узлов фиксации полисегментарной конструкции. Двум пациентам с рецидивом деформации пришлось выполнить повторное вмешательство с добавлением узлов фиксации и коррекцией. Потери коррекции не было.

**Выводы.** Высокая эффективность корсетотерапевтического воздействия на деформированный позвоночник позволяет рекомендовать применение ортезов КР4-29 в комплексном лечении сколиозов различной степени выраженности. Полисегментарные транспедикулярные конструкции позволяют достичь эффективной коррекции сколиотической деформации и обеспечивают стабильную фиксацию позвоночника при условии соблюдения достаточности узлов фиксации.

### **Реферат.**

#### **КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ПРОГРЕСУЮЧИХ ФОРМ СКОЛІОЗУ.**

**Тітов Ю.Д. , Бублик Л.О. , Мироненко І.В., Дмитрієв К.М.**

Науково-дослідний інститут травматології і ортопедії Донецького національного медичного університету ім. М.Горького, Донецьк, Україна.

**Ключові слова:** корсетотерапія, транспедікулярний спонділодез, ідіопатичний сколіоз.

У роботі представлений аналіз результатів корсетного лікування по методиці Шено 446 пацієнтів та оперативного лікування 45 пацієнтів з сколіотичною хворобою хребта. Оцінювалися результати корекції сколіотичної деформації хребта з використанням цих методів. Доказана висока ефективність використання жорстких корсетів в корекції та утриманні досягнутих результатів. Полісегментарні конструкції транспедікулярної фіксації сколіотичної деформації дозволяють досягти ефективною корекції і забезпечують стабільну фіксацію хребта за умови дотримання полісегментарності вузлів фіксації.

### **Abstract.**

#### **COMBINED TREATMENT DEVELOPED FORM OF SCOLIOSIS.**

**Titov J.D., Bublik L.A., Mironenko I.V., Dmitriev K.N.**

R&D Institute of Traumatology and Orthopedy of Donetsk National Medical University named after M.Gorky, Donetsk, Ukraine

**Keywords:** corset, transpedicular spondilodezis, scoliosis. The results of correction skoliotik deformation of spine were estimated on the basis of follow of conservative treatment 446 patients with Sheno's corset and operative treatment 45 patients with the use of transpedicular systems in this work. Proved highed effectiveness of Sheno's corset and polysegmentar constructions to correct of deformation and provide the stable fusion of spine.