

# ПОРІВНЯННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ВИКОРИСТАННЯ ВЕНТРАЛЬНОГО ТА ЗАДНЬОГО КОРИГУВАЛЬНОГО СПОНДИЛОДЕЗУ У ХВОРИХ НА ІДІОПАТИЧНИЙ СКОЛІОЗ

Мезенцев А.О., Петренко Д.Є.

ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І. Ситенка НАМНУ, Харків»

**Введення.** Хірургічне лікування ідіопатичного сколіозу можливо, як з використанням методик вентрального (ВКС) так й заднього коригувального спондилодезу (ЗКС). Виявлення недоліків та переваг кожного з цих методом є актуальною задачею сучасної ортопедичної науки.

**Мета дослідження** Провести порівняльний аналіз результатів хірургічного лікування хворих на ідіопатичний сколіоз з використанням методів ВКС та ЗКС.

**Матеріали та методи.** Проведено проспективне порівняльне дослідження результатів лікування 30 хворих на ідіопатичний сколіоз. Пацієнти були розділені на дві групи – по 15 в кожній. В першу групу входили хворі яким для корекції викривлення застосовували ВКС, а в другу – ЗКС. Середній вік хворих в першій групі складав 17,5, а в другій – 16,5 років. В 1-й групі було 10 пацієнтів з деформацією Lenke 1А та 5 пацієнтів з деформацією Lenke 5С, а в 2-й групі 12 хворих з типом Lenke 1А, та 3 хворих мали тип викривлення Lenke 5С. При дослідженні оцінювали до- та післяопераційні кути Cobb осинового викривлення та проти викривлень, грудного кіфозу та поперекового лордозу, середню кількість зафіксованих імплантатом хребців, середню інтраопераційну крововтрату та середній ліжко-день. Якість життя оцінювали за допомогою опитувальника SRS-30.

**Результати.** В 1-й групі до хірургічного втручання середні кути Cobb основного викривлення та протівикривлення були відповідно 48,8° та 23,2°. В 2-й групі ці показники склали 52,8° та 28,1°. Кут грудний кіфоз був 33,2° (1 група) та 25° (2 група), а поперекового лордозу - 49,3° та 37,7°. Після хірургічного втручання в групі ВКС кут Cobb основного викривлення був в 19,2° (63% корекції), а в групі ЗКС 15,3° (71%) а протівикривлення 10,9° (50%) та 4,5° (81%). Середній показник грудного кіфозу після корекції був 35,4° та 25° , а поперекового лордозу 38,5° та 30,4°. Середня кількість інструментованих хребців в 1-й групі була 4,5 а 2-й- 9,6. середня інтраопераційна крововтрата склала 300 мл (ВКС) та 657,2 мл (ЗКС). Ліжко-день був відповідно 17 та 23,2 дні в середньому. Показник SRS-30 в першій групі був 92,6 та 81,3 бали в середньому.

**Висновки.** Методи вентрального та заднього коригувального спондилодезу в забезпечують значну корекцію деформації хребта. Перевагами ВКС перед ЗКС є менші протяжність фіксації хребта, інтраопераційна крововтрата, ліжко-день а також більш висока якість життя прооперованих хворих.

## СРАВНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВЕНТРАЛЬНОГО И ЗАДНЕГО КОРРИГИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОДЕЗА У БОЛЬНЫХ С ИДИОПАТИЧЕСКИМ СКОЛИОЗОМ

Мезенцев А.А., Петренко Д.Е.

Проведен сравнительный анализ результатов хирургического лечения идиопатического сколиоза с применением методик вентрального и заднего корригирующего спондилодеза. Установлено, что преимуществами вентрального корригирующего спондилодеза являются меньшие протяженность фиксации позвоночника, интраоперационная кровопотеря, койко-день, а также более высокое качество жизни.

## COMPARATIVE STUDY OF SURGICAL TREATMENT FOR IDIOPATHIC SCOLIOSIS USING VENTRAL AND POSTERIOR SPINAL FUSION

A.Mezentsev, D. Petrenko

Comparative study of ventral versus posterior spinal fusion for the surgical correction of idiopathic scoliosis is presented in this study. It is concluded that ventral spinal fusion provide less number of instrumented levels, blood loss, hospital stay with higher level quality of life.