

## КОРРЕКЦИЯ ПОСТОСТЕОМИЕЛИТИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ У РЕБЕНКА

© Лукьянова Ю.М., Семенов А.В.

Научный руководитель: д.м.н. Выборнов Д.Ю.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова. Россия. Москва

## CORRECTION OF POST-OSTEOMYELITIC TIBIA DEFECT IN A CHILD

© Lukyanova U.M., Semenov A.V.

Research supervisor DMedSci Vibornov D.U.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова. Russia. Moscow

Тактика лечения костных дефектов, возникающих в результате хронического остеомиелита, до сих пор остается предметом дискуссии. Представленный клинический случай демонстрирует восстановление длины кости с использованием методики костного транспорта в аппарате наружной фиксации.

Ребенок, 5 лет 4 мес., поступил в ДГКБ им Филатова для планового оперативного лечения по поводу сформировавшегося в результате хронического остеомиелита дефекта большеберцовой кости с укорочением левой нижней конечности на 8 см. В ходе операции выполнена резекция концов большеберцовой кости до жизнеспособных тканей, размер дефекта по оси конечности составил 7,0 см. Выполнена остеотомия в проксимальном отделе кости, монтаж аппарата наружной фиксации (АНФ), в обе кости голени проведены интрамедуллярные осевые спицы. Средний костный фрагмент в течение 90 суток перемещен в дистальном направлении в результате distraction в аппарате наружной фиксации. Через 250 суток выполнен демонтаж аппарата Илизарова, наложена гипсовая лонгета, которая в последующем заменена на полимерную повязку, начата осевая нагрузка. Через 413 суток ось большеберцовой кости удовлетворительная, фрагменты консолидированы. На контрольных рентгенограммах ось кости и ее структура удовлетворительные, в настоящий момент проводится хирургическая коррекция остаточного укорочения конечности до 45 мм. При благоприятном ходе дальнейшего лечения ребенок, возможно, вернется к полной активности.

Несмотря на наличие разных подходов к лечению костных дефектов большеберцовой кости у детей, костный транспорт с использованием АНФ остается надежной методикой, которая имеет низкую частоту осложнений и является универсальным методом замещения костных дефектов больших размеров.