

ВРЕМЕННОЕ БЛОКИРОВАНИЕ ЗОН РОСТА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ КОРРЕКЦИИ ОСИ И ДЛИНЫ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ

© Чекавинская Е.С.

Научный руководитель: д.м.н. Вавилов М.А.

Ярославский государственный медицинский университет. Кафедра детской хирургии. Россия. Ярославль

TEMPORARY BLOCKING OF GROWTH ZONES AS AN EFFECTIVE WAY TO CORRECT THE AXIS AND LENGTH OF THE LOWER LIMBS IN CHILDREN

© Chekavinskaya E.S.

Research supervisor PhD Vavilov M.A.

Ярославский государственный медицинский университет. Кафедра детской хирургии. Russia. Yaroslavl

Цель. Оценка эффективности хирургического лечения деформаций оси и длинны нижних конечностей у детей с использованием восьмиобразных пластин.

Материалы и методы. Проанализированы результаты лечения 42 детей с деформациями оси и длины нижних конечностей различной этиологии прооперированные в период с 2006 по 2021 год в клиниках города Ярославля. Возраст пациентов от 4 до 15 лет при условии активно функционирующих зонах роста. Причинами деформаций были врожденные пороки развития конечностей, дисплазии скелета, последствия остеомиелита, нарушение фосфорно-кальциевого обмена, болезнь Блаунта.

По согласованию с родителями методом хирургического лечения при условии функционирующих зонах роста и небольшой разнице в длине конечностей, а также нарушением оси был выбран временный гемиепифизиодез с использованием восьмиобразных пластин. Операции проводились на дистальной и проксимальной зонах роста бедренной и большеберцовой костей. Изменение длинны малоберцовой кости не потребовалось. Чаще для коррекции деформации выбирались зоны роста области коленного сустава.

Результаты. Время коррекции деформации составило от 8 до 38 месяцев в среднем 21,1 мес. Постоянное ношение пластин, как правило, не превышало 24 месяцев далее делался перерыв на 6 месяцев и при необходимости лечение продолжалось. Длительность лечения напрямую зависит от возраста и скорости роста пациентов. Осложнения встретились нам в 7 случаях (16,7%). В 5 случаях переломы винтов и дважды при длительном нахождении пластин на зонах роста возник локальный арест. Все осложнения были хирургически купированы. Неудовлетворительных исходов не было. Воспалительных изменений также не наблюдалось.

Выводы. Локальный временный гемиепифизиодез является перспективным малотравматичным хирургическим методом при лечении деформаций нижних конечностей с нарушением оси и длины. Данные техники позволяют лечить детей с минимальной хирургической агрессией и к моменту окончания роста иметь ровные одинаковые ноги.