

В нашем центре проведено двухэтапное лечение идиопатического сколиоза 4 степени пациентке К., 15 лет.

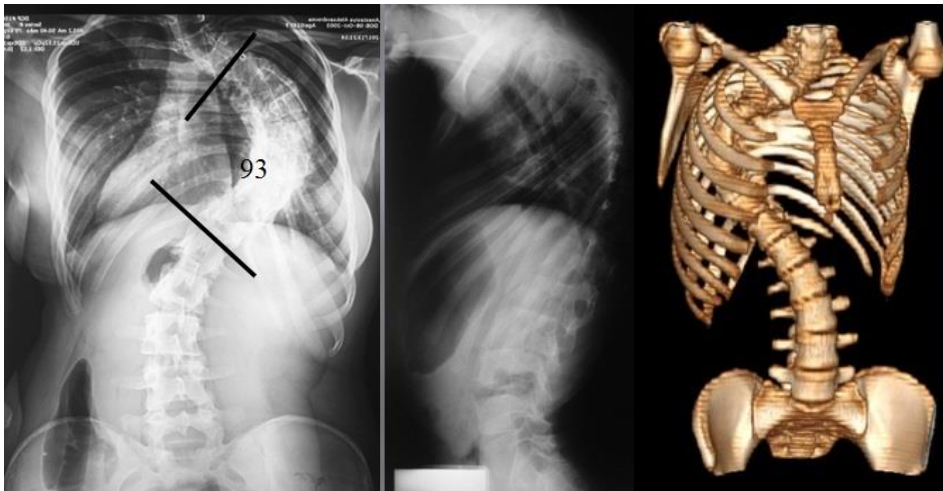
Сколиоз в наибольшей степени ухудшился в период полового созревания с 11 до 12 лет. Пациенткой применялся корригирующий корсет Шено, который в определенной степени сдерживал прогрессирование деформации, однако из-за высокого потенциала прогрессирования деформация увеличивалась и достигла величины 93 градуса. У девочки сформировался выраженный реберный горб, появились боли в спине и быстрая утомляемость после физических нагрузок.

Пациентка обратилась за помощью в Научно-практический центр спец.мед. помощи детям, где принято решение о проведении хирургической коррекции сколиоза. Учитывая ригидность деформации принято решение о двухэтапном лечении: первым этапом проведена торакотомия, релиз (рассечение передней/задней продольной связок, дискэктомия) передних структур позвоночного столба на вершине деформации. Затем в течение 10 дней проводилась гало-тракция позвоночника. Вторым этапом, через 14 дней, дорсальная коррекция сколиоза и фиксация позвоночника металлоконструкцией.

Пациентка К. 15 лет.

Диагноз : Идеопатический грудной правосторонний сколиоз IV степени



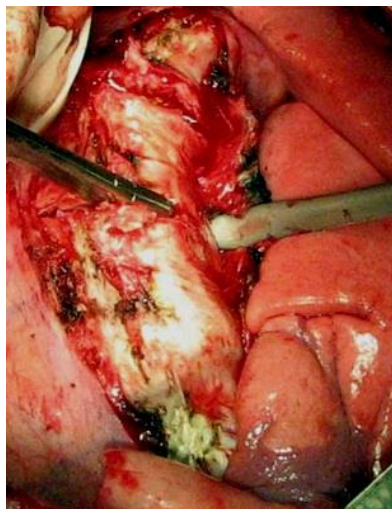
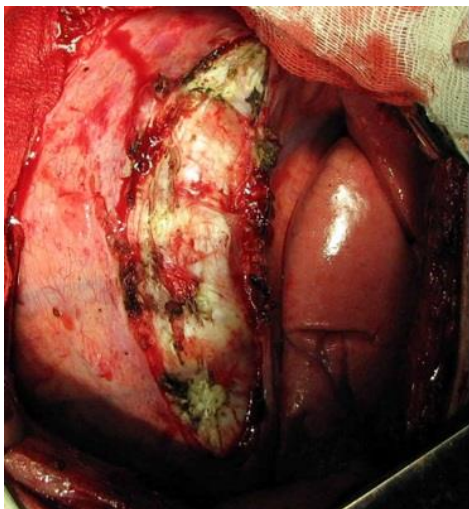


1 этап: торакотомия, релиз (рассечение передней/задней продольной связок, дискэктомия) передних структур позвоночного столба на вершине деформации.



Операция

Рассечение париетальной плевры, передней продольной связки, дискэктомия на уровне Th6-Th7, Th7-Th8, Th8-Th9, Th9-Th10, Th10-Th11, резекция замыкательных пластинок позвонков

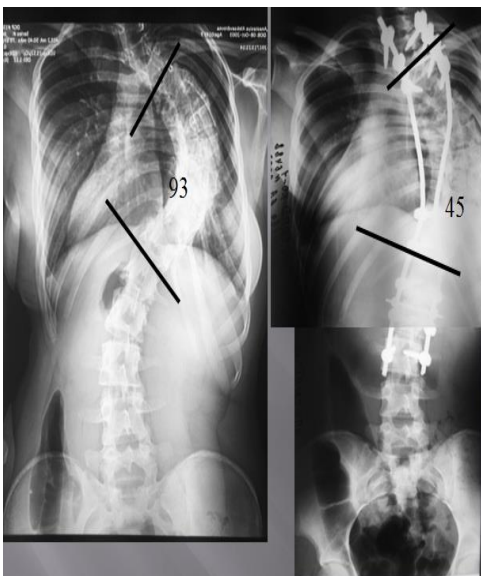
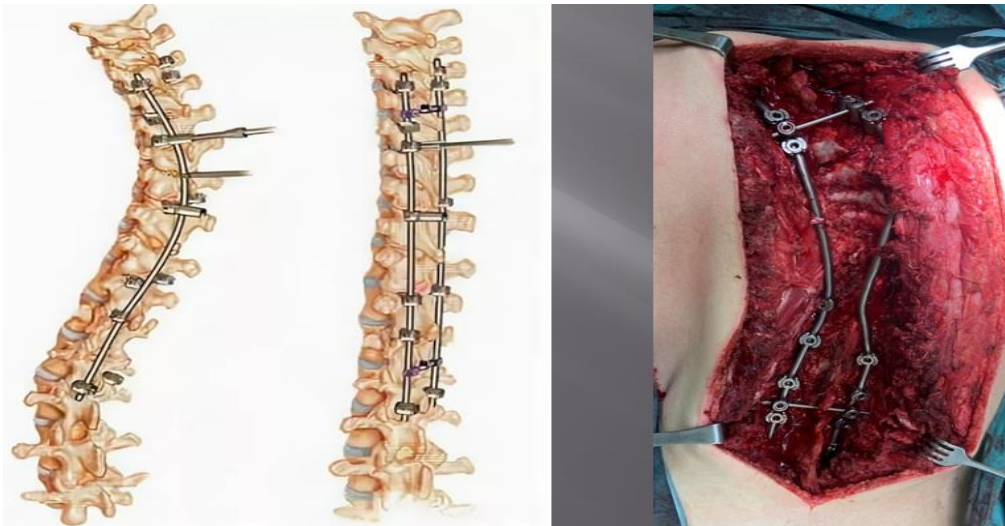


Гало-тракция через прикроватный блок в течение 10 дней.

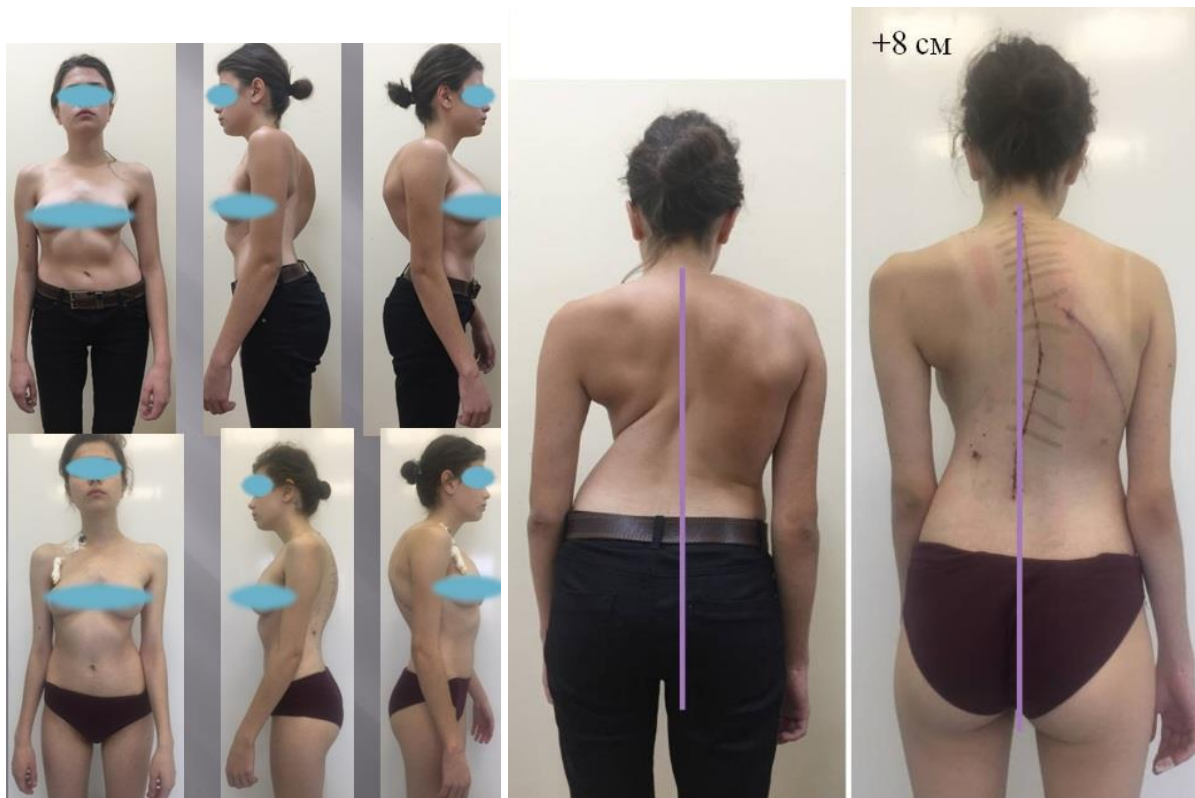




2 этап: дорсальная коррекция сколиоза и фиксация позвоночника металлоконструкцией.



Пациентка переведена из реанимации в хирургическое отделение спустя 3 дня после вмешательства. Достигнутая коррекция сколиотической деформации составила более 50 % (с 93град до 45град). Так же рост девочки увеличился на 8 см.



Операцию провели: Шавырин И.А., Валиев Р.Ю., Кудряков С.А., анестезиолог: Сидоров Д.В.